186

PAMIĘTNIK
POLSKIEGO TOWARZYSTWA BALNEOLOGICZNEGO

ROK 1926

WYDAWNICTW TOWARZYSTWA

TOM V

NAKŁAD i WŁASNOŚĆ
POLSKIEGO TOWARZYSTWA BALNEOLOGICZNEGO

PAMIĘTNIK
POLSKIEGO TOWARZYSTWA BALNEOLOGICZNEGO

ROK 1926

WYDAWNICTW TOWARZYSTWA

TOM V

NAKŁAD i WŁASNOŚĆ
POLSKIEGO TOWARZYSTWA BALNEOLOGICZNEGO

2

ODBITO CZCIONKAMI SPÓŁKI WYDAWNICZEJ „PRAWDA“ W KRAKOWIE

Walne Zebranie członków Polsk. Towarzystwa balneologicznego

odbyło się w Krakowie 17. kwietnia w sali posiedzeń Towarzystwa lekarskiego przy licznym udziale członków. Przybyli na nie, jako przedstawiciele Wojewódzkiego Urzędu zdrowia, P. P. Naczelnik Dr. Wincenty Wróblewski. st. Inspektor Dr Stanisław Janikiewicz i Insp. Dr. Franciszek Kropaczek. Gminę m. Krakowa i Związek Turystyczny reprezentował P. Dyrektor Jan Krzyżanowski. — Zebranie zagaił Prezes Towarzystwa Profesor Dr. L. Korczyński w następujących słowach:

Szanowne Zgromadzenie!

Witając Szanownych Panów, zebranych na dorocznem Walnem Zebraniu Towarzystwa balneologicznego, imieniem jego Wydziału, zaznaczam z prawdziwem zadowoleniem, że czynię to w pogodniejszym nastroju, aniżeli w roku ubiegłym.

Przed rokiem tłoczyła nas o tym czasie przykra zmora troski o losy rodzimego zdrojownictwa, gnębiła niepewność przy ocenianiu sił Towarzystwa. Około uzdrowisk krajowych kłębiły się opary krytyki społecznej, przepojonej nierzadko wielką niechęcią, nacechowanej niezrozumieniem warunków, w jakich zdrojownictwo polskie pracuje, nie liczącej się ze znaczeniem czynników, na które sfery

zdrojowe nie posiadają bezpośredniego wpływu. Towarzystwo balneologiczne wracało do dawnych form i do dawnego zakresu pracy bez niezbędnych dla tego celu funduszów i bez pewności współpracy lekarskich i nielekarskich sfer zdrojowych. W jednym i w drugim kierunku trzeba było być czujnym i zapobiegliwym, trzeba było szukać dróg i sposobów, żeby sprostać zadaniom.

Drogi i sposoby znalazły się widocznie, skoro jaśniej dziś patrzeć możemy na nasze sprawy, aniżeli patrzyliśmy przed rokiem. Krytyka społeczna zmieniła swój charakter. Bezwzględna surowość, nie miarkowana znajomością bardzo ważnych szczegółów sprawy zdrojowniczej, ustąpiła miejsca rzeczowej ocenie. W krytyce zjawił się pierwiastek twórczy. Zdrojownictwo zyskało w prasie krajowej bardzo pożądanego i bardzo wpływowego sojusznika. Stwierdzając ten fakt, dziękuję równocześnie tym bardzo licznym przedstawicielom publicystyki wszystkich ośrodków kulturalnego życia społecznego, którzy dopomogli do postawienia sprawy zdrojownictwa polskiego na właściwej platformie.

Wcale pomyślnie kształtują się także wewnętrzne sprawy Towarzystwa. Nader pożądany objaw tworzy wzrost liczby członków. Mamy ich w tej chwili 87, w tem 8 członków honorowych, 19 członków założycieli, 58 członków zwyczajnych, 4 członków wspierających.

W sprawie jednania nowych czynnych pracowników Towarzystwa zasłużyli się w pierwszym rzędzie jego weterani z grona lekarzy krynickich. Dzięki ich zabiegom złączyli się z nami wszyscy członkowie krynickiego zrzeszenia lekarzy. W gronie naszem znalazło się także Krakowskie Towarzystwo techniczne. Jako członkowie-założyciele

przystąpiły Gmina miasta Krakowa i Komisja klimatyczna w Zakopanem.

Stałe zwiększanie się liczby czynnych członków Towarzystwa uzasadnia nadzieję, że z czasem zgrupują się w niem wszystkie uzdrojowiska, wszyscy lekarze, zajmujący się zawodowo balneologją, a może także liczniejsze grono przedstawicieli działów nauki praktycznej i teoretycznej, złączonych ściślejszymi węzłami z fizjoterapją elementarną.

Liczebne wzmocnienie Towarzystwa oznacza w każdym razie przybytek sił moralnych i materjalnych i daje rękojmię skutecznej jego działalności, opartej w wyższym stopniu, aniżeli to było do niedawna, o własne zasoby.

Gdy mowa o zasobach, nie mogę pominąć milczeniem ogromnie cennej pomocy, udzielonej Towarzystwu zeszłego roku przez Generalną Dyrekcję służby zdrowia. Otrzymaliśmy z jej rąk datek 3000 złotych na nasze wydawnictwa i zdołaliśmy dzięki temu sprostać naszym wydawniczym zadaniom. Za udzielenie tej pomocy dziękuję z bardzo wdzięcznem uczuciem Panu Generalnemu Dyrektorowi Drowi Wroczyńskiemu i byłemu Naczelnikowi Wydziału szpitali i uzdrowisk, Panu Drowi Surawskiemu.

Pewien zawód sprawiły nam Komisje i Zarządy zdrojowe. Przystępując zeszłego roku do wznowienia wydawnictw z więcej niż skromnymi zasobami, zwróciliśmy się do uzdrowisk z prośbą o finansowe poparcie tej akcji, służącej w dużej, bodaj że w przeważnej mierze, interesom przemysłu zdrojowego. Dawaliśmy zupełnie bezinteresownie pracę autorską, redakcyjną i administracjną — od przemysłu zdrojowego oczekiwaliśmy wydatnej pomocy materjalnej. Niestety, przemysł nie chciał, czy nie umiał ocenić znaczenia organu, poświęconego sprawom

uzdrowisk. Przedstawiciele jego akcentują aż nazbyt często i aż nazbyt dobitnie rozdział między lekarską i przemysłową sferą zdrojownictwa. Nie chcą pamiętać, że zdrojownictwo powstało przez lekarzy i że rozwój jego i postęp wiążą się jak najściślej z rozwojem medycyny i z inicjatywą lekarzy. Nie dziwne wobec tego, że z czynną życzliwością oświadczyło się tylko niewiele uzdrowisk. Należały do nich Ciechocinek, Jastrząb, Krynica, Rabka, Solec i Swoszowice. Komisjom zdrojowym i Zarządom tych uzdrowisk dziękuję imieniem Towarzystwa jak najgoręcej za ich pomoc i za poparcie naszych wydawniczych dążności.

Z poruszonem przed chwilą zagadnieniem współpracy przemysłowców zdrojowych i lekarzy, zajmujących się zdrojownictwem, łączy się bardzo już w tej chwili aktualna sprawa stosunku przemysłowych i lekarskich organizacyj zdrojowniczych. Przedstawiają je w zasadzie Związek uzdrowisk w Warszawie i Polskie Towarzystwo balneologiczne w Krakowie.

Z istoty rzeczy wynika, że zespoły, stworzone dla jednakowych zasadniczych celów, nie mogą kroczyć rozbieżnemi drogami, że wspierać się muszą wzajemnie. Pewnego rodzaju współpraca zaznaczyła się zresztą siłą faktów już w fazie tworzenia się Związku uzdrowisk. Powitaliśmy ją z wielką radością. Z ochotną gotowością do nawiązania ściślejszych stosunków oświadczyliśmy się bardzo niedawno, przesyłając do Warszawy życzenia dla Związku z okazji pierwszego Walnego Zebrania jego członków. I nie wątpię ani na chwilę, że idealne węzły, łączące nas wzajemnie, zacieśnią się w najbliższej przyszłości, że na tle realnej oceny potrzeb zdrojownictwa powstanie realny program praktycznej współpracy.

Z myślą o tych rzeczach postanowił Wydział naszego towarzystwa zaproponować Walnemu Zgromadzeniu pewne formalne zmiany w statucie Towarzystwa. Zmiany te są zresztą potrzebne także ze względu na utworzone w ostatnich czasach zjednoczenia lekarzy zdrojowych, oparte na własnych statutach.

Zrzeszenia lekarzy zdrojowych, praktykujących w pojedyńczych uzdrowiskach, są niewątpliwie bardzo pożądane i bardzo pożyteczne chociażby z tego powodu, że ułatwiają przeprowadzanie postulatów lekarskich na terenie miejscowym. Ale w obecnych czasach i w obecnych warunkach starać się trzeba jeszcze bardziej, aniżeli dawniej, o spoistą organizację lekarzy balneologów. Przynajmniej do pewnego stopnia można to uzyskać przez stworzenie ściślejszej łączności między lokalnemi zrzeszeniami lekarzy zdrojowych a Towarzystwem balneologicznem.

Starałem się przedstawić Szanownym Panom w ogólnych zarysach obraz wewnętrznych i zewnętrznych, że się tak wyrażę, osobistych stosunków Towarzystwa. Nie jest on niekorzystny.

Ale stosunków naszych nie możemy oceniać ze stanowiska osobistego. Musimy uwzględniać całość życia gospodarczego społeczeństwa i państwa. A życie to nie przedstawia się obecnie w nazbyt jasnych barwach. Powszechne zubożenie i niepewność gospodarczego jutra odbijać się musi i na Towarzystwie balneologicznem.

Oszczędności nasze skurczyły się niemal do połowy wartości przez spadek polskiej waluty. Rząd odmówił nam na ten rok zasiłku na wydawnictwa z powodu pustek w kasach państwowych. Komisje uzdrowiskowe i Zarządy uzdrowisk nie obdarzą nas prawdopodobnie wydatniejszemi subwencjami. Trzeź-

wość nie pozwala nam liczyć na wydatniejsze zasilenie kasy Towarzystwa przez dochody z ogłoszeń w Przeglądzie zdrojowo-kąpielowym. Natomiast przygotować się musimy na większe koszta wydawnictwa. A jednak starać się musimy bardzo usilnie, ażeby je utrzymać, bo obrona interesów uzdrowisk i zdrojownictwa jest dziś nie mniej ważna i potrzebna, jak zeszłego roku. Mam bardzo poważne wątpliwości, czy w obecnych warunkach zdołamy sprostać sami bez żadnej pomocy naszym wydawniczym zadaniom. Musimy to powiedzieć jasno i otwarcie przemysłowi zdrojowemu. Oby nas tylko zechciał usłyszeć i zrozumieć!

Kończąc moje przemówienie spełnić mam jeszcze smutny obowiązek, przynieść z urzędu wiadomość o ciężkiej stracie, jaką Towarzystwo poniosło przez śmierć jednego z najdawniejszych swoich członków i długoletniego sekretarza, ś. p. Dra Józefa Z a n i e t o w s k i e g o. To, co po nim zostało we wspomnieniach naszych i w bogatej spuściźnie literackiej, świadczy o rozmiarach jego pracy w Towarzystwie i dla Towarzystwa, o jego owocnej działalności dla dobra zdrojownictwa, dla rozgłosu polskiej nauki wogóle, a nauki balneologji w szczególności. W ostatnich miesiącach swojego życia, nękany nieuleczalną chorobą, troszczył się jeszcze sprawami Towarzystwa i zajmował się niemi. Wymownym tego wyrazem są dwa artykuły jego pióra, zamieszczone w zeszłorocznym tomie Przeglądu zdrojowo-kąpielowego i w 4-ym tomie Pamiętnika Towarzystwa balneologicznego. Dzielny jako pracownik lekarski, dobry i zacny jako kolega, zostawił u wszystkich, co znali Go nieco bliżej, jak najlepsze wspomnienie. Cześć Jego pamięci!

2) Po zagajeniu odczytał Sekretarz Towarzy-

rzystwa Dr. T. Cybulski protokuł zeszłorocznego Zebrania. Przyjęto go do wiadomości bez dyskusji.

3) W dalszym ciągu złożył Sekretarz sprawozdanie **z czynności wydziału** w r. 1925 w następujących słowach:

Rok 1925 zaznaczył się ożywieniem czynności polskiego Towarzystwa balneologicznego na wewnątrz i zewnątrz. Przedewszystkiem uruchomiono i wydawano organ Towarzystwa pod dawną nazwą „Przegląd Zdrojowo-kąpielowy", który przez sezon letni, jako dwutygodnik stale wychodził i wydano czwarty tom Pamiętnika P. T. B. Jest to wyłącznie prawie zasługą prof. Dra Korczyńskiego, który cały ciężar redakcji i administracji dźwigał na swych barkach. Mimo braku subwencji na obecny sezon, wydawnictwo organu Towarzystwa na r. 1926 ma zapewnione podstawy finansowe. Ukonstytuowano redakcję, administrację i zaproszono szereg stałych członków korespondentów.

Pozatem przed sezonem 1925 r. zorganizowano konferencję z przedstawicielami prasy krajowej z powodu zajętego ówcześnie przez tę prasę stanowiska odnośnie do uzdrowisk krajowych. Na konferencji tej wyjaśniono wiele spornych kwestji i osiągnięto porozumienie, następstwem którego było, jak wiadomo, przychylniejsze stanowisko prasy krajowej wobec uzdrowisk.

Z końcem kwietnia odbyło się naukowe zebranie Towarzystwa Lekarskiego łącznie z Towarzystwem Balneologicznem, na którem doc. Dr. Tempka referował o leczniczym wpływie wody ze zdroju Zubera w Krynicy.

Następnie w sezonie letnim podczas 12-go zjazdu przyrodników i lekarzy utworzono komitet dla zorganizowania wycieczek członków zjazdu po uzdrowiskach krajowych. Wydział odbył kilka po-

siedzeń, na których, oprócz spraw wewnętrznych, załatwiono szereg spraw ogólniejszych, jak zaopinjowanie wartości soli inowrocławskiej w stosunku do morskiej soli zagranicznej, zaopinjowanie nowo mającego się budować zakładu kąpielowego w Wieliczce itp. Ostatnio zajął się Wydział sprawą stosunku lekarskich i nielekarskich związków baineologicznych i Związku turystycznego do Towarzystwa Balneologicznego, jak również sprawą ściślejszego związania „Kółek lekarskich zdrojowych" z Towarzystwem Balneologicznem.

Są to czynności, które Pol. Towarzystwu Balneologicznemu zapewniają udział i wpływ w sprawach uzdrowiskowych.

4. Po sprawozdaniu Sekretarza przedstawił Przewodniczący działalność spraw. **Komitetu red.**:

Sprawozdanie Komitetu redakcyjnego oznacza w naszych warunkach zdawanie sprawy z całej wydawniczej działalności. Wywiązanie się z włożonych na nas zadań nie było w zeszłym roku zbyt łatwe ani pod względem redakcyjnym, ani w zakresie administracyjnym. Strona redakcyjna nastręczała znaczne trudności z powodu braku przygotowanego materjału literackiego i braku współpracowników z działu informacyjnego i sprawozdawczego, strona administracyjna z powodu więcej aniżeli skromnych zasobów finansowych. W kasie Towarzystwa mieliśmy zaledwie 160 zł.

Z prawdziwem zadowoleniem mogę stwierdzić, że dzięki złączonym usilnym staraniom członków Wydziału i cennej bardzo pomocy kilku członków Towarzystwa z poza Wydziału, którzy zasilili nas szeregiem dobrych artykułów, powiodło się opanować trudności redakcyjne. Materjału zebrało się tyle, że można było zapełnić 10 numerów Prze-

glądu zdrojowo-kąpielowego i wydać IV tom Pamiętnika.

W Pamiętniku zamieszczono ogółem 22 prac z zakresu balneo- i klimatologji, organizacji zdrojownictwa i z działu sprawozdawczego. W Przeglądzie znajdują się nadto liczne artykuły z zakresu balneografji, oraz notatki, zajmujące się wielu aktualnemi sprawami, dotyczącemi zdrojownictwa bezpośrednio lub pośrednio. Dzięki pracom balneograficznym mógł Dr. Żuliński opracować przed paru tygodniami bardzo pożyteczne sprawozdanie o postępach w uzdrowiskach krajowych, przeznaczone dla Polskiej Gazety lekarskiej.

Trudności finansowe gnębiły wydawnictwo zwłaszcza w pierwszych miesiącach pory zdrojowej. Przegląd wychodził wtedy li tylko dzięki ofiarności paru członków Komitetu redakcyjnego. Mimo to wydaliśmy w pierwszej połowie lipca wcale pojemny i w zwiększonym nakładzie numer Przeglądu, poświęcony XII. Zjazdowi Lekarzy i Przyrodników polskich. Uczyniliśmy to z myślą o uzdrowiskach krajowych i w celach propapandowych. Dopiero w lipcu i w sierpniu otrzymała kasa wydawnictwa większe zasiłki — w pierwszym rzędzie od Generalnej Dyrekcji Służby zdrowia, w dalszym od paru, niestety stosunkowo bardzo niewielu, Komisji i Zarządów uzdrowiskowych. Wkrótce potem zaczęły napływać spłaty należytości za ogłoszenia reklamowe, zamieszczane w Przeglądzie. Ostatecznie powiodło się zrównoważyć wydatki z dochodami i uratować dla kasy Towarzystwa wkładki członków za rok ubiegły.

Rzetelne podziękowanie należy się Ministerstwu Kolei państwowych i Dyrekcjom kolejowym, które, udzielając pozwolenia na umieszczanie Przeglądu po wagonach kolejowych, umożliwiły rozpowszech-

nianie pisma. Na osobną wzmiankę zasługuje pomoc, udzielona w tym samym kierunku przez Zarząd Związku uzdrowisk w Warszawie i bardzo życzliwe stanowisko Naczelnika dworca osobowego w Krakowie Pana Radcy Pohlmana. I Zarządowi Związku i Naczelnikowi stacji krakowskiej dziękuję i na tem także miejscu jak najserdeczniej.

Nie będzie dla Szanownych Panów rzeczą obojętną wiadomość o horoskopach wydawniczych na rok bieżący. Są one dobre, a nawet bardzo dobre pod względem redakcyjnym. W gronie stałych współpracowników mamy poważnych przedstawicieli balneo- i klimatologji. W tece redakcyjnej zebrało się sporo wartościowych rękopisów. Materjału dla działu informacyjnego i sprawozdawczego dostarczą nam zapewne uzdrowiska za pośrednictwem naszych członków. Zwracamy się do nich w stosownem piśmie, prosząc o stworzenie lokalnych subkomitetow redakcyjnych.

Z pewnym niepokojem myśleć musimy o stronie finansowej. Ale może to zbytek ostrożności i za wielka trzeźwość, może stosunki są pozornie tylko niepomyślne. W każdym razie zapewniam Szanownych Panów, że w rozpoczętej zeszłego roku działalności wydawniczej Towarzystwa trwać będziemy z twardym uporem i z wiarą w powodzenie dobrej sprawy.

5. Następnie skreślił Skarbnik Towarzystwa Dr. T. Piotrowski **działalność finansową** podając do wiadomości zebranych, że Towarzystwo posiada w kasie rezerwy, sięgające sumy 1700 zł.

6. Członkowie Komisji sprawdzającej, Dr Adam Kaden i Dr. Jan Sternschuss-Staniewski zdali sprawę z kontroli rachunków i wnieśli udzielenie budżetowego absolutorjum.

Wszystkie sprawozdania przyjęło Walne Zgro-

madzenie z uznaniem do wiadomości i udzieliło Wydziałowi absolutorjum.

7. Na wniosek Wydziału mianowano członkiem honorowym Dra Wasowicza Zygmunta w uznaniu jego pracy dla Tow. Również przyznano zmarłemu członkowi, ś. p. Dr. Zanietowskiemu Józefowi, jako wyraz pamięci dla jego pracy i zasług, tytuł członka honorowego.

8. Dr. Teodor Cybulski wygłosił referat p. t. „Podstawowe postulaty polskiego zdrojownictwa".

W ożywionej dyskusji zabrał głos Dr. Sternschuss-Staniewski w sprawie opodatkowania zdrojowisk, Dr. Mazurek, w sprawie regulaminu dla lekarzy zdrojowych i konieczności kontroli chorych zdrojowych przez lekarzy, ordynujących w zdrojowiskach. W tej samej sprawie mówił Dr. Kotulski. Dyr. Dr. Wróbiewski przyrzekł zająć się gorąco sprawą regulaminu dla lek. zdrojowych i podnosił, że jedną z bolączek zdrojownictwa krajowego jest brak uświadomienia u ogółu lekarzy i pragnie tego uświadomienia i propagandy wśród lekarzy praktyków całego kraju. Uważa że przez przyszły dziesiątek lat mimo teoretycznej przychylności rządu, nie można liczyć na pomoc finansową Państwa — podnosi sprawę pensjonatów po zdrojowiskach, prowadzonych i obliczanych w zyskach na krótką metę przez osoby niefachowe i nieodpowiednie. Dr. Piotrowski zaznacza potrzebę egzekutywy ze strony władz wojewódzkich.

Po wyczerpaniu i zamknięciu dyskusji, uchwalono w myśl wywodów prelegenta następującą **rezolucję:**

Walne Zebranie członków Polskiego Towarzystwa Balneologicznego stwierdza z ubolewaniem, że Polska jest w rzędzie większych państw kulturalnych europejskich jedynem państwem, nie po-

siadającem uniwersyteckich ośrodków naukowych dla balneologji, oświadcza, że brak tych ośrodków tworzy jedną z zasadniczych przyczyn niższego, aniżeli w państwach zachodnich, poziomu zdrojownictwa jako nauki i jako przemysłu i domaga się utworzenia katedr balneologji w jak najkrótszym czasie we wszystkich uniwersytetach polskich, na razie przynajmniej w Krakowie. Równocześnie z tem zleca Walne Zebranie Wydziałowi Polskiego Towarzystwa balneologicznego wszechstronne i wytrwałe starania w celu spełnienia wyrażonego wyżej postulatu.

Do Wydziału wybrani jednogłośnie: Dr. Aronsohn Juljan Kraków-Krynica, Dr Cercha Maks. Kraków-Krynica, Dr. Cybulski Teodor Kraków-Rabka, Dr. Kaden Adam Rabka, Dr. Kuczewski Antoni Zakopane, Prof. Dr. Korczyński Ludomił Kraków, Inż. Nisch Leonard Kraków, Dr. Piotrowski Tymoteusz Kraków, Dr. Wąsowicz Zygmunt Kraków-Krynica. Do Wydziału wchodzi jako redaktor Dr. Żuliński Edward Kraków-Szczawnica. Dr. Skórczewski Witold, jako delegat zrzeszenia lek. zdroj. w Krynicy i Dr. Pelczar jako przewodniczący zrzeszenia lek. w Truskawcu.

Do Komisji Rewizyjnej wybrani: Dr. Sternschuss-Staniewski, Dr. Kropaczek i Dr. Kotulski.

11. Walne zebranie na wniosek Dr. Wąsowicza wyraziło Prof Korczyńskiemu i Dr. Piotrowskiemu podziękowanie za ich trud i pracę redakcyjną i kasową.

Na tem przewodniczący zamknął Zebranie.

PROF. DR. L. KORCZYŃSKI

Wskazania dla leczenia klimatycznego i balneoterapeutycznego na ziemiach polskich.

Warunki, które nastały u nas po wojnie światowej, jako następstwo związanych z nią politycznych i ekonomicznych przewrotów, odbiły się nader wybitnie także na stosunkach lekarskich. Aż nadto dobrze znamy trudności, z jakiemi walczyć trzeba było, aby zdobywać rozpowszechnione u nas dawniej leki. Wiemy także, jakie wątpliwości nasuwały się często wobec chorych, zgłaszających się o radę w sprawie leczenia klimatycznego i kąpielowego, w tych przypadkach, w których przed wojną uciekaliśmy się prawie z zasady do zagranicznych zakładów, mając na względzie nie tylko ich postępowe i wytworne urządzenia lecznicze, ale także przez wieloletnie doświadczenie utrwaloną wiarę w farmakodynamiczną dzielność ich wód mineralnych. Dla przykładu wskazać tu można tego rodzaju obce zdrojowiska, jak Karlsbad, Marienbad, Kissingen, Nauheim, Franzensbad, Gastein, Trenczyn, Piszczany, Wiesbaden, Wildungen, Vichy i w. in. Obecnie korzystać z nich może tylko nieliczne grono ludzi bardzo zamożnych. Ogromna większość naszych chorych zwracać się musi wyłącznie tylko do polskich zdrojowisk i zakładów leczniczych. I tak

siłą faktów, wynikłych z potężnej ewolucji historycznej, dzieje się, że rodzima nasza balneologja nabiera większego niż kiedykolwiek znaczenia lekarskiego, a wraz z tem także społecznego i gospodarczego. Jest to dla lekarzy wprost wymarzona sposobność, aby uwydatnić wielką wartość leczniczą naszych zdrojowisk, utrwalić zakresy wskazań dla nich i zjednać im, mocą dobrych wyników leczenia, powszechne zaufanie całego polskiego społeczeństwa. W ślad za zabiegami lekarskimi iść musi praca organizacyjna, zmierzająca do tego, aby polskie zakłady postawić na wyżynie zakładów zagranicznych i zapewnić im silne stanowisko wobec obcej konkurencji, która zjawić się musi wraz z nastaniem normalnych stosunków w życiu państw i narodów europejskich.

Niewyzyskanie nadarzającej się w danej chwili sposobności byłoby wprost grzechem wobec interesów społecznych i gospodarczych i odbić by się musiało fatalnie na przyszłości zdrojownictwa polskiego. Oby ważność tej chwili zrozumieć chcieli ci wszyscy, z których działalnością łączy się najściślej przyszłość naukowej i praktycznej naszej balneologji.

Tych parę słów wstępu niechaj posłuży dla uzasadnienia wykładu o wskazaniach dla leczenia klimatycznego i balneoterapeutycznego na ziemiach polskich.

Wspomnimy najpierw o klimatoterapji.

Mocą swojego położenia geograficznego należy Polska do ziem Europy, posiadających klimat lądowy, którego znamię tkwi w znacznej wielkości amplitudy wahań wszelkiego rodzaju zjawisk meteorologicznych, czyli, innemi słowy, w znacznej różnicy najwyższych i najniższych liczbowych wartości tych zjawisk. Wynika stąd wielka zmienność

klimatu. Jest ona tem większa, im głębiej wśród lądu, a więc, w naszych stosunkach, im dalej ku wschodowi leży dany pas ziemi.

Na korzystniejsze kształtowanie się zjawisk meteorologicznych wpływa w Małopolsce znaczne wzniesienie nad poziom morza całej karpackiej krainy, w Wielkopolsce i na Pomorzu bliskie, w niektórych okolicach nawet bezpośrednie sąsiedztwo Morza Bałtyckiego. Dzięki temu rozporządzamy całym szeregiem miejscowości, które nadają się wcale dobrze na górskie, względnie nadmorskie uzdrowiska.

Siłą faktów liczyć się u nas musimy zawsze jeszcze najbardziej z uzdrowiskami górskiemi, wprost dlatego, że mamy ich znacznie więcej i że bardziej są znane szerszemu ogółowi społeczeństwa.

Polska część Karpat rozciąga się między 36°—42°30' wsch. dług. i 48°25'—50° półn. szerokości, obejmuje więc spory szmat kraju od Śląska aż po dawną granicę Bukowiny, względnie po dzisiejszą granicę rumuńską. Najlepsze warunki klimatyczne, o ile chodzi o stopień wahań zjawisk meteorologicznych, posiadają na całej tej przestrzeni górskie okolice w dorzeczu górnej Wisły, ze znanemi uzdrowiskami Bystrą, Jaworzem, Wisłą i Zawoją. Dobre warunki mają: Sucha, Maków, Jordanów, Rabka, Szczawnica, Krynica i Żegiestów. Doliny rzek Sanu i Wisłoka, w środkowej, Dniestru i Stryja, we wschodniej części małopolskich Karpat, odznaczają się bardziej zmiennym klimatem. Pewną poprawę klimatycznych stosunków dostrzedz można w dolinie Świecy i Bystrzycy. Jeszcze lepsze warunki znachodzimy w dolinie Prutu. Wzdłuż toru kolejowego, biegnącego nią ku Węgrom, leży cały szereg miejscowości, nadających się zupełnie dobrze na klimatyczne uzdrowiska. Należą do nich: Dela-

tyn, Dora, Jaremcze, Mikuliczyn, Tatarów, Worochta i w. in. mniej znanych osad. Są one tem lepsze, im bardziej leżą ku południowi i im wyżej wznoszą się nad poziom morza. Na osobne wyróżnienie zasługują wreszcie zupełnie już kresowe miejscowości: Kosów, a zwłaszcza Kuty, z klimatem, jak na nasze stosunki, wcale ciepłym i łagodnym.

W przeglądzie tym pominęliśmy z rozmysłu cały okręg Tatrzański wprost dlatego, że przez swoje bardzo znaczne wzniesienie nad poziom morza posiadają osady tatrzańskie klimat o cechach klimatu wysoko-górskiego, różniącego się dość znacznie od bardziej kontynentalnego klimatu podgórskiego.

Dodatnią stronę podniebia Tatr, a w dalszym ciągu także i Karpat, w porównaniu z klimatem polskich równin, tworzy znacznie mniejsza zmienność wszystkich niemal zjawisk meteorologicznych, na pierwszem miejscu bardziej jednostajny przebieg ciepłoty. Znaczenie czynników dynamicznych posiadają znaczne nasilenie światła, spore rozrzedzenie powietrza, objawiające się niższem ciśnieniem barometrycznem, niższa ciepłota powietrza i mniejsza bezwzględna ilość zawartej w niem pary wodnej, wreszcie znaczna jego ruchliwość.

Fizjologiczne działanie klimatu górskiego określimy najlepiej mianując je działaniem podniecającem. U osób, przybywających z równin, zdradza się wpływ powietrza górskiego wprost doraźnie przez zmianę nastroju psychicznego, żywsze odczuwanie wszelkiego rodzaju wrażeń, większą pobudliwość i energję zmysłową i umysłową. U osób bardzo wrażliwych bywa to podniecenie tak znaczne, że wyradza się w rozdrażnienie, sprowadza niepokój i bezsenność.

Równocześnie z większem napięciem nerwowem zmienia się korzystnie tok całego szeregu spraw fizjologicznych. Należą tu: ożywienie krążenia, przez skrzepienia serca i naczyń, dokładniejsza wentylacja płuc, związana z pogłębieniem oddechów i zjędrnieniem mięśni oddechowych, lepsze trawienie, przyśpieszenie spalania i szybsza przemiana pierwiastków, objawiające się na zewnątrz większem łaknieniem i lepszem wydalaniem zużytych pokarmów. Energiczniejsze wydzielanie resztek pokarmowych odbywa się nietylko przez jelita i nerki, ale także przez skórę, jako wynik parowania i większego przewiewu skórnego.

Podniecające działanie klimatu górskiego sprawia, że pobyt w górach jest wskazany tylko dla tych osób, które stać na odczyny fizjologiczne, a więc dla osób, rozporządzających dostatecznym zasobem sił zapasowych. Liczyć się z tem trzeba bardzo przy rozważaniu wskazań dla leczenia klimatycznego. Drugi szczegół, na który należy zwrócić uwagę, wiąże się ze stanem nerwowym chorych. Chorobliwie wzmożona wrażliwość i pobudliwość układu nerwowego, animalnego lub wegetatywnego, czy obu naraz, zmusza do wielkiej ostrożności przy zalecaniu pobytu w miejscowościach górskich. Nagła zmiana klimatu może w tych warunkach sprowadzić stałe rozdrażnienie, odbijające się nader niekorzystnie na ogólnym stanie chorych. Aby tego uniknąć, należy zalecać stopniowe oswajanie się pobudliwych chorych z podniecającym wpływem powietrza górskiego przez kolejny pobyt najpierw w niższych, później w wyżej położonych okolicach.

O szczegółowych wskazaniach dla leczenia klimatycznego w górskiem powietrzu, jako o rzeczy

dobrze u nas znanej, nie potrzebujemy mówić na tem miejscu.

W przeciwieństwie do gór przedstawia się arcyskromnie sprawa naszego morza. To co posiadamy, jest zaiste parodją wybrzeża. Trzeba przytem pamiętać, że Bałtyk nie jest morzem otwartem, że rozciąga się daleko ku północy i że skutkiem tego klimat bałtycki i nadbałtycki odbiega bardzo znacznie od typu właściwego klimatu morskiego. Ale i na tym małym skrawku stworzyć będzie można nienajgorsze warunki dla pobytu i dla klimatycznego leczenia przynajmniej pewnej grupy naszych chorych.

W pierwszym rzędzie trzeba się postarać o urządzenie pełnych stacyj meteorologicznych i o zgromadzenie spostrzeżeń, tworzących podstawę dla ścisłego określenia klimatu nadbrzeżnych okolic. Znając zamiłowanie do skrzętnej i sumiennej pracy społeczeństwa polskiego w dawnym pruskim zaborze, nie wątpimy, że sprawą tą zajmą się bardzo rychło i energicznie powołane do tego czynniki i że w niedługim już czasie rozporządzać będziemy cyfrowemi spostrzeżeniami meteorologicznemi, przynajmniej z tych miejscowości, w których powstają kąpieliska morskie. Należą do nich: Gdynia, Orłowo, Hallerowo, Wielka Wieś, Puck, Jastarnia. Zanim to nastąpi, możemy tylko zupełnie ogólnikowo powiedzieć, że nadmorskie nasze okolice posiadają klimat chłodny, miernie wilgotny, o znacznej ruchliwości powietrza. Mocą tych swoich właściwości działa on w podobny sposób, jak klimat górski, a więc zasadniczo podniecająco. Ale to podniecenie nie jest tak powszechne, jak w klimacie górskim; dotyczy w dużej mierze układu nerwowego, narządu pokarmowego i przemiany pierwiastków, ale

nie rozciąga się w równym stopniu na narząd krążenia i na narząd oddechowy.

Okres czasu, stosownego do pobytu nad polskiem morzem, jest stosunkowo dość krótki, ogranicza się do paru najcieplejszych miesięcy całego roku Pobyt nad niem w tym czasie jest wskazany dla dzieci zołzowatych, z dość obfitą podściółką tłuszczową, dla osób z przewlekłymi suchymi nieżytami dróg oddechowych, dla chorych z rozedmą płuc, miażdżycą tętnic, przewlekłą niesprawnością serca, dalej w niektórych przypadkach otyłości, podagry i choroby cukrowej. Poza tem dobrze jest kierować nad morze ludzi, wyczerpanych pracą umysłową, lub ozdrowieńców po chorobach zakaźnych, którym chcemy dostarczyć pewnej sumy podniet dynamofizjologicznych i skrzepić w ten sposób cały ustrój.

Dla osób bardzo wątłych, niezdolnych do odczynu wobec podniet klimatycznych, dla chorych na przewlekłą chorobę Brighta, gruźlicę płuc, przewlekły gościec stawowy, przyrody zapalnej, jest pobyt nad polskiem morzem nieodpowiedni.

Nieco uwag należy się jeszcze klimatowi największej części Polski, całemu obszarowi jej równin, względnie pagórkowatych okolic.

Zajmując się przed wielu już laty określeniem właściwości tych obszarów, miałem sposobność zaznaczyć, że w przebiegu zjawisk meteorologicznych stwierdzić można wyraźne ich stopniowanie, gdy porównujemy spostrzeżenia, pochodzące z miejscowości o niejednakowem położeniu geograficznem. W połaci zachodniej okazują zjawiska zasadniczo mniejszą zmienność, aniżeli w połaci wschodniej. Podnieśliśmy wtedy jeszcze i tę okoliczność, że na klimat bardzo wielu okolic wywiera nader znaczny wpływ wielka obfitość lasów i sucha gleba leśnych

przestrzeni. Dzięki temu zmniejsza się amplituda zjawisk meteorologicznych, zwłaszcza okresowych wahań ciepłoty i wilgotności powietrza. Nie małe znaczenie posiada i ten jeszcze szczegół, że lasy dają położonym wśród nich osadom dobrą ochronę przed wiatrami, udzielają powietrzu wiele świeżości, a nawet woni, zwłaszcza jeżeli drzewostany składają aię wyłącznie lub przeważnie z drzew szpilkowych.

Dla dokładnego ocenienia fizjologicznego wpływu klimatu lesistych równin brak nam jeszcze danych, zaczerpniętych ze ścisłych badań. Proste spostrzeżenia lekarskie pozwalają wnosić, że jest on zbliżony do wpływu, wywieranego przez ciepły, miernie wilgotny klimat morski. Odnosi się to naturalnie do ciepłych pór roku.

W lesistych, nisko położonych miejscowościach zmniejsza się nieco ilość uderzeń serca, nastaje zwolnienie ruchów oddechowych. Oz acza to w każdym razie pewne oszczędzanie płuc i serca. Na podniesienie zasługuje dalej wyraźne ukojenie nerwowe i zjawianie się pogodnego, równego nastroju psychicznego u osób,, poprzednio rozdrażnionych. Przypuścić wreszcie można, że wraz z tymi zmianami nastaje zwolnienie przemiany pierwiastków, a równocześnie zmniejsza się utrata ciepła. Przypuszczenie to uzasadnia poprawa odżywienia i przybytek wagi ciała, dające się stwierdzić u wątłych osób.

Z powyższych uwag wynika, że ciepły klimat nizinny poczytywać należy za klimat kojący i przyznać mu zdolność oszczędzania ustroju. Pobyt w nim przynosi niewątpliwą korzyść ustrojom wątłym, bardzo pobudliwym, potrzebującym spokoju i ochrony. Bardzo odpowiedni materjał dla leczenia klimatycznego tworzą tu ozdrowieńcy o odżywieniu

nad miarę podupadłem, dzieci wątłe, ze znamionami tak zwanej pobudliwej postaci zołzów, ludzie starsi z miażdżycą tętnic, zwłaszcza tętnic mózgowych i nerkowych. Pobyt w leśnych uzdrowiskach wskazany jest dla osób, dotkniętych gruźlicą płuc, odznaczających się przytem wielką wrażliwością nerwową i pobudliwością układu naczyniowego, z zasady źle odżywionych i nieodpornych wobec wszelkich zmian atmosferycznych. Bardzo odpowiednim materjałem dla leczenia są dalej chorzy z objawami nerwic ogólnych, jak histerja i neurastenja, nacechowanych wielką drażliwością i popędliwością. Klimat nizinny wywiera zazwyczaj dobroczynny wpływ w przypadkach wad sercowych, w których choroba serca trwa już od dłuższego czasu i sprowadza przewlekłą niesprawność mięśnia sercowego.

W oświetleniu naszkicowanych powyżej wskazań nabierają niemałego znaczenia leśne uzdrowiska, rozrzucone tu i ówdzie po całym obszarze Polski. Mogą one przynajmniej częściowo zastąpić brak ciepłych wybrzeży morskich.

Jeśli nie większe, to w każdym razie powszechniejsze zajęcie, aniżeli leczenie klimatyczne budzi **leczenie zdrojowe i kąpielowe.** Czynniki dynamiczne, które w grę tu wchodzą, są bardziej różnorodne, działanie ich jest więcej skomplikowane, a skutki działania występują na jaw rychlej i dobitniej. Wszystko to dawało pochop do licznych i bardzo szczegółowych badań, z których wyrosło poważne, ściśle naukowe piśmiennictwo balneologiczne. Z prawdziwą przykrością przychodzi nam stwierdzić, że udział nasz w tych pracach był stosunkowo bardzo skromny. Najwyższy już czas, aby w tym kierunku nastała zasadnicza zmiana. Nie chodzi tu bynajmniej o rzecz teoretyczną tylko. Ze ścisłemi badaniami klinicznemi, zamującemi się poznaniem

wpływu dynamo-fizjologicznego, wywieranego przez rodzime nasze wody na tok spraw biologicznych chorych i zdrowych ustrojów, wiąże się najściślejszym związkiem dobrze ugruntowana balneoterapja, poczynając od wskazań, a kończąc na dobrem wykonawstwie leczniczem. Dlaczego zawsze i wszędzie prawie powoływać się mamy na prace obce i na badania kliniczne, wykonane z obcemi wodami, skoro możemy i powinniśmy mieć swoje własne. Nie brak potemu materjału, ani wód lekarskich. Nie dostaje tylko odpowiednich warsztatów pracy. I w tym kierunku iść muszą nasze usiłowania. Byłoby rzeczą nad wyraz smutną, gdyby pójść miały na marne.

Krajowe wody lekarskie rozpadają się mocą swego składu na kilka grup. Należy wśród nich odróżnić:

1) Grupę wód słonych,
2) Grupę szczaw alkaliczno-słonych,
3) Grupę szczaw żelazisto-wapniowych,
4) Grupę wód siarczanych.

Najliczniejszych przedstawicieli posiada grupa pierwsza. Źródeł wód słonych naliczyć można w całej Polsce wiele setek. Ale celom lekarskim służy wśród tego mnóstwa bardzo tylko niewiele. Zakłady lecznicze znachodzą się w Rabce, w Rymanowie, w Iwoniczu i w Truskawcu — w Małopolsce, w Ciechocinku — na Mazowszu, w Jastrzębiu — na Śląsku, w Inowrocławiu — w Wielkopolsce i w Druskienikach — na Litwie. Druskieniki, Iwonicz i Rymanów posiadają szczawy słone o stosunkowo niewielkiej ilości chlorku soli, inne z wymienionych zakładów rozporządzają solanką zgęszczoną, względnie żołą, lub ropą słoną.

Wśród trzech naszych słonych szczaw wyróżnia się solanka rymanowska, zwłaszcza ze zdroju Klaudji, największą ilością wolnego CO_2 i nader małą

ilością ciał organicznych, oraz związków jodu i bromu. Jest ona wprost powołana do tego, aby zastąpić, bardzo i u nas także rozpowszechnioną, wodę Kissingeńską ze zdroju Rakoczego. Uzasadnia to nie tylko jej skład chemiczny, ale także wyniki spostrzeżeń lekarskich u chorych z zaburzeniami w narządzie pokarmowym, którym z dobrym skutkiem podawano wodę rymanowską. Pozatem, odrębnem do pewnego stopnia wskazaniem, obowiązują przy wysyłaniu chorych do Rymanowa te same zasady, co przy wysyłaniu chorych do Iwonicza i do Druskienik.

Zakres wskazań dla tych zdrojowisk jest wcale znaczny. Składają się nań: zołzy, skaza wypocinowa Czernego, krzywica, niektóre choroby skóry, gruźlica kości i stawów, przewlekły gościec stawowy i mięśniowy, suche nieżyty dróg oddechowych, wszelkiego rodzaju wysięki pozapalne, u kobiet przewlekłe zapalenie macicy i części dodatkowych, schorzenia narządów wewnętrznych na tle kiłowem, wśród nich na pierwszem miejscu kiła tętnic i mięśnia sercowego. Pewna zawartość wolnego CO_2 w wodach Iwonicza i Rymanowa, potęgującego wydatnie działanie soli kuchennej w kąpieli, uzasadnia wysyłanie do tych zakładów chorych z wadami serca w wczesnym okresie niesprawności mięśnia sercowego.

Od wymienionego w tej chwili zakresu wskazań różni się niewiele zakres wskazań dla zakładów, posiadających solanki stężone. To samo, co powiedzieliśmy w tej sprawie o Druskienikach, Iwoniczu i Rymanowie, odnosi się w zasadzie także do Ciechocinka, Inowrocławia, Jastrzębia i Rabki.

Inaczej przedstawia się sprawa w Truskawcu. Zdrojowisko to posiada, obok zgęszczonej, prawie 25%-ej solanki, inne jeszcze, bardzo cenne wody lekarskie o typie wód słonych wapniowo-glauberskich,

w zdrojach Marji, Zofji i Bronisławy, oraz wodę ze zdroju Nafta, słabą szczawę alkaliczno-wapniową, odznaczającą się stosunkowo znaczną zawartością ciał żywicowych, od których pochodzą cechujący smak i zapach, oraz moczopędne działanie tej wody. Rozszerza się przeto wcale znacznie zakres wskazań dla leczenia w Truskawcu. Mieszczą się w nim, poza wymienionemi już wyżej sprawami, choroby przemiany pierwiastków, jak otłuszczenie ogólne, podagra i moczówka cukrowa, przewlekłe zatrucie metalami, nieżyty pęcherza i miedniczek nerkowych, kamica nerkowa, przekrwienie wątroby, nieżyty dróg żółciowych i kamica żółciowa, pletora brzuszna i nieżyt jelit, zwłaszcza grubych, przewlekłe nieswoiste nieżyty dróg oddechowych, szczególnie nieżyty, powstałe na tle zastoju w krążeniu. Woda truskawiecka, podawana do picia, wspiera niewątpliwie wcale wydatnie działanie kąpieli słonych i gazowo-słonych, stosowanych w chorobach serca i naczyń. Przez tego rodzaju skombinowane leczenie udaje się prędzej i dokładniej sprowadzić równowagę w krążeniu i utrwalić ją na dłuższy przeciąg czasu.

Mówiąc o solankach, nie możemy pominąć znanej od dawna g o r z k i e j w o d y morszyńskiej ze zdrojów Magdaleny i Bonifacego, zbliżonej składem chemicznym do gorzkich wód niemieckich, jak woda Friedrichshalska, Mergentheimska itd. Różni się od nich tem tylko, że jest bardziej stężona i zawiera znacznie więcej siarczanu sodowego, tak bezwzględnie, jak w stosunku do innych składników.

Woda morszyńska działa bardzo skutecznie, jako lek przeczyszczający, i zasługuje przez to na powszechne uznanie. Nie widzę zaiste powodu, dla którego używa się u nas zawsze jeszcze z wielkiem upodobaniem obcych wód gorzkich. Bezwarunkowo

wyprzeć je powinna woda morszyńska. Stosować ją można bądź doraźnie tylko, gdy chodzi o rychłe i dokładne opróżnienie jelit z nagromadzonego w nich kału, bądź też systematycznie, przez niezbyt zresztą długi okres czasu, jeśli zależy na pozbawieniu ustroju pewnej ilości wody.

Doraźnie polecamy wodę lub sól morszyńską w samym początku chorób zakaźnych, zwłaszcza, gdy wzniecają podejrzenie tyfusu, względnie paratyfusu, w zatruciach pokarmowych, w późniejszym okresie czerwonki, gdy w chorem jeszcze jelicie tworzą się zbite grudy kału, ku końcowi ciąży lub połogu u kobiet z uporczywem zaparciem stolca. Zupełnie systematycznie podajemy je przez pewien okres czasu, zwykle kilkunastu dni, co najwyżej paru tygodni, u osób pełnokrwistych, z nadmiernie wypełnionemi naczyniami mózgowemi, skłonnych przez to do udaru, w sprawach zastoinowych, wywołanych niedomogą serca, pierwotną lub następową, niekiedy także w otłuszczeniu ogólnem, w skazie moczanowej, w niektórych zatruciach ciężkiemi metalami.

Zbyteczne zapewne byłoby podnosić, że gorzka solanka morszyńska i otrzymywane z niej przetwory zdrojowe nadają się zupełnie dobrze do przyrządzania kąpieli i do leczenia niemi tych wszystkich chorób, w których skutecznie działają słone wody innych naszych zdrojowisk.

W grupie szczaw alkalicznych wymienić należy źródło Z u b e r a z wodą, przypominającą wodę zdrojów w Vichy. Jest to jedyna w tej chwili w Polsce szczawa alkaliczna. Nie mamy niestety w handlu alkalicznych w ó d s t o ł o w y c h, jak wody Gieshübelska lub Krondorfska, nie dlatego wprawdzie, ażeby nie było w Polsce podobnych do nich, ale z tej przyczyny, że zdroje, któreby ich dostar-

czać mogły, leżą odłogiem. Przed kilku laty zawiązała się Spółka z dużym współudziałem lekarzy, która zająć się chciała tą sprawą, obierając za teren działania Krynicę z jej licznymi zdrojami. Rokowania o wydzierżawienie prawa eksploatacji tych źródeł między Spółką a b. Ministerstwem Zdrowia Publicznego, posunięte już daleko, utknęły niestety na martwym punkcie. Układ nie przyszedł do skutku. I znów czekać nam przyjdzie, nikt nie wie jak długo, zanim urzeczywistnić będzie można zamysły, zmierzające do pozyskania własnej wody stołowej i wprowadzenia jej na krajowy rynek zbytu.

Do rzędu s z c z a w a l k a l i c z n o-s ł o n y c h należą wody z kilku zdrojów w Kroscienku nad Dunajcem, w Szczawnicy i w Wysowej. Nie sposób mi zamilczeć na tem miejscu o zaprzepaszczonem niestety źródle szczawy alkaliczno-słonej z Bóbrki w powiecie Krośnieńskim. Woda jego zawierała według rozbioru A. Stopczańskiego z roku 1870 wprost olbrzymią ilość, bo prawie 7 g. wolnego CO_2 w litrze, wobec 15 g. składników stałych, w tem 11 g. dwuwęglanu sodu i nieco ponad 3 g. chlorku sodu. Zniszczenie tego źródła, sprowadzone przez wierceni w poszukiwaniu za naftą, oznacza wprost niepc wetowaną szkodę. Straciliśmy przez to wodę o wielkiej wartości leczniczej.

Skład wód w Krościenku, Szczawnicy i Wysowej jest jakościowo prawie zupełnie jednakowy. Wszystkie zawierają, jako najznamienitsze składniki stałe, sodę i sól kuchenną, a pozatem węglan wapniowy i magnowy, obok niewielkiej ilości żelaza. Zawartość wolnego CO_2 wynosi w źródłach Krościenka od 1'5 do 2'2 g, w źródłach Szczawnicy od 1'4 do 2'0 g., w źródłach Wysowej od 0'8 do 2'1 g. w litrze wody.

W rzędzie wskazań dla wewnętrznego używania tych wód należy postawić na pierwszem miejscu choroby narządu pokarmowego, jak nieżyt żołądka i jelit, przewodów żółciowych, kamica wątrobowa. W dalszym szeregu stoją nieżyty dróg moczowych i kamica nerkowa, oraz choroby przemiany pierwiastków, jak cukrzyca i podagra. Używanie tych wód jest wreszcie bardzo rozpowszechnione w ostrych i przewlekłych nieżytach narządu oddechowego.

Chorzy, dotknięci wyżej wymienionemi sprawami, tworzyć powinni materjał do leczenia także na miejscu w samem zdrojowisku. Odnosi się to wyłącznie niemal do Szczawnicy, bo Krościenko i Wysowa nie są jeszcze do tego przysposobione. Wiemy tymczasem, że materjał ten składa się przynajmniej w połowie z chorych gruźliczych. Niezbyt rzadko zjeżdżają do Szczawnicy chorzy w końcowym okresie suchot płucnych, z objawami ciężkiego zakażenia mięszanego, a nawet z ostrą prosówkową gruźlicą.

Daleki jestem od tego, aby twierdzić, że Szczawnica jest nieodpowiedniem miejscem dla leczenia gruźlicy. Muszę wszakże rzucić pytanie, czy słuszną jest rzeczą aby cały teren uzdrowiska przesycać tą chorobą w tej mierze i w ten sposób, jak to się dzieje obecnie.

Nie mamy własnego Karlbadu i nie możemy go wyczarować. Musimy go czemś zastąpić bodaj w małej części. Stworzyć natomiast możemy, ile nam się podoba, lecznic dla gruźlicy na wzór Görbersdorfu, Reidoldsgrünu, Neudorfu, Allandu i wielu innych i pomieścić w nich ten wielki zastęp chorych gruźliczych, których nie brak niestety w żadnej warstwie społecznej. Obok prywatnej inicjatywy współdziałać tu powinna, i to w wyższej

jeszcze mierze, także inicjatywa zbiorowa. W pierwszym rzędzie odwołaćby się należało do tak już potężnych finansowo instytucyj, jak liczne Kasy Chorych.

Poruszona w tej chwili sprawa tworzy jedno z najbardziej piekących zagadnień. Zająć się nią trzeba jaknajrychlej w interesie chorych gruźliczych, a w danym przypadku także w interesie innych chorych, których suchoty wypierają ze Szczawnicy, oraz w interesie samego zdrojowiska, obdarzonego tak bardzo szczodrze przez przyrodę, a tak bardzo zaniedbanego i sponiewieranego przez ludzi.

Grupę drugą szczaw polskich tworzą wody, zawierające w rozczynie większe ilości dwuwęglanów wapna, magnezu i żelaza. Przedstawicielkami ich są s z c z a w y w a p n i o w o-ż e l a z i s t e Krynicy i Żegiestowa w Małopolsce, po części także Nałęczowa i Sławinka w ziemi Lubelskiej

W przeciwieństwie do innych naszych szczaw nie nadają się szczawy żelazisto - wapniowe do leczenia poza obrębem posiadających je zdrojowisk. Pomimo bardzo wielu starań nie powiodło się dotychczas rozwiązać sprawy napełniania flaszek temi wodami w taki sposób, aby uchronić wodę przed rozkładem i przed wypadaniem z rozczynu wapna i żelaza. Tej ujemnej strony nie posiadają wody t. zw. witryolowe, zawierające żelazo w postaci soli kwasu siarkowego, z zasady prawie obok soli arsenu. Cieszą się one znacznem rozpowszechnieniem. Niestety nie posiadamy ich zupełnie na ziemiach polskich. Wśród wielu tego rodzaju wód zagranicznych zasługuje na wyróżnienie woda srebrenicka ze zdroju Gubera w Bośni. Polecić ją mogę jak najlepiej na podstawie własnego długoletniego doświadczenia.

Wskazania dla leczenia w naszych zdrojowi-

skach szczaw wapniowo - żelazistych są wcale obszerne. Najdawniejsze z nich dotyczy stanów niedokrewności, różnego pochodzenia, i błędnicy, zwłaszcza tej postaci, która się wiąże z niedokształceniem serca i naczyń. Z dalszem jego rozwinięciem łączy się leczenie licznych przypadków zaburzeń czynnościowych w miesiączkowaniu, nerwic płciowych i niepłodności u wątłych, niedokrewnych kobiet, oraz rozwijających się na tle niedokrewności nieżytów pochwy i macicy. Szczawy żelaziste, podawane do picia i przyrządzane z nich kąpiele, działają jako bodziec krwiotwórczy i zjędrniają ustrój we wszystkich jego częściach. Z tym samym zamiarem kierujemy do zdrojowisk żelazisto-wapniowych chorych osłabionych przebytemi chorobami zakaźnemi, oraz chorych z objawami nerwic ogólnych, jak histerja i neurastenia, za których tło przyjmować można ogólne osłabienie. Wcale wdzięczny materjał tworzą także nerwice wegetatywne, powstałe jako następstwo wadliwej czynności sympatycznego i parasympatycznego układu nerwowego, względnie jako skutek zaburzeń w hormonotwórczej czynności gruczołów z wydzielaniem wewnętrznem.

Do leczenia nadają się dalej chorzy z nieżytami żołądka i jelit, z nieżytami pęcherza i miedniczek nerkowych, szczątkowemi zmianami w nerkach po przebytem ostrem zapaleniu, a nawet z przewlekłą chorobą Brichta o znamionach nefrozy. Do zakresu wskazań należy także podagra.

Osobną do pewnego stopnia grupę tworzą kobiety z chorobami narządu rodnego, powstałemi na tle przebytych zapaleń. Kąpiele mineralne i borowinowe, oraz okłady z borowiny działają w takich przypadkach niekiedy bardzo korzystnie, ułatwiając wessanie pozapalnych wysięków.

Niemniej korzystnie działają kąpiele, odpowiednio stopniowane, na chorych z wadami serca, szczególnie w tych przypadkach, w których albo zupełnie jeszcze niema objawów niesprawności, a zadanie leczenia polega na zwiększeniu sił zapasowych serca, albo też tam, gdzie objawy niewyrównania są jeszcze nieznaczne. Wskazania te odnoszą się zwłaszcza do Krynicy i Żegiestowa, wzniesionych o tyle już znacznie nad poziom morza, że w grę wchodzą przez to bodźce klimatyczne.

Pozostaje jeszcze do omówienia ostatnia grupa polskich wód mineralnych, obejmująca wody siarczane. Należą do niej zdroje w Swoszowicach, w Truskawcu, w Lubieniu, w Niemirowie, w Szkle, w Konopkówce, w Pustomytach — w Małopolsce, w Busku i w Solcu — w ziemi kieleckiej.

Wody siarczane w Busku i w Solcu przedstawiają typ gipsowych solanek glauberskich. W porównaniu z innemi krajowemi wodami, odznaczają się stosunkowo znacznem wysyceniem. Ilość składników stałych dochodzi w Busku do 14 g w litrze, w Solcu przekracza cokolwiek 20 g w litrze. Woda siarczana ze zdroju Edwarda w Truskawcu zawiera prawie 4 g składników stałych, w tem najwięcej gipsu, nieco soli glauberskiej i węglanu wapniowego, przy bardzo małej ilości soli kuchennej. Podobny skład posiadają podkarpackie zdroje wód siarczanych w Swoszowicach i w Krzeszowicach oraz wszystkie t. zw. podolskie wody siarczane. Wspólną cechę wszystkich naszych wód siarczanych tworzy obecność wolnego bezwodnika węglowego i siarkowodoru w niewielkiej zresztą ilości. Jako zakłady lecznicze posiadają dla nas znaczenie Busko, Solec, Truskawiec, Krzeszowice, Swoszowice, Lubień i Niemirów.

Wśród wskazań dla zdrojowisk siarczanych zaj-

mują od dawna naczelne miejsce przewlekłe choroby narządu ruchowego. Należą tu: zapalenie pni nerwowych, przewlekły gościec mięśni i stawów, pozapalne wysięki stawowe, zgrubienia kości i okostnej. Dość znacznem uznaniem cieszą się kąpiele siarczane w leczeniu niektórych chorób skóry. Zakres ten powiększa się wcale jeszcze znacznie w zdrojowiskach, posiadających bardziej stężoną wodę, przez włączenie do rzędu wskazań innych jeszcze chorób, jak zołzy, krzywica choroby kobiece niektóre przypadki nieżytu jelit grubych, przewlekłe, zwłaszcza zastoinowe nieżyty dróg oddechowych, wreszcie zatrucia ciężkimi metalami. Po zatem godzi się wspomnieć o dawnej sławie Buska, jako zakładu, w którym leczy się pomyślnie wielu chorych kiłowych.

Już z tego krótkiego przeglądu krajowych wód mineralnych i niemniej krótkiego szkicu stosunków klimatycznych na ziemiach polskich wynika, że rozporządzamy wcale znacznym zasobem przyrodzonych sił leczniczych i że w ogromnej większości przypadków przeróżnych chorób ograniczyć się możemy do własnych naszych miejscowości leczniczych. Chodzi tylko o odpowiedni ich wybór. Aby go tembardziej ułatwić, wymienimy szereg spraw chorobowych, dostarczających najczęściej materjału dla leczenia zdrojowego, względnie klimatycznego i wskażemy najwłaściwsze dla nich miejscowości lecznicze. Wchodzimy w ten sposób w zakres właściwej **balneoterapji klinicznej.**

Zaczniemy od stanów, których nie można uważać za chorobę w ścisłem tego słowa znaczeniu, ale które mimo to wymagają już lekarskich wskazówek. Mamy tu na myśli **stany znużenia i przepracowania,** oraz **ozdrowiny** po przebytych chorobach zakaźnych.

Wśród osób, należących do zajmującej nas w tej chwili grupy, odróżnić trzeba zasadniczo dwa typy, typ ludzi nazbyt wrażliwych i typ ludzi raczej biernych, mało pobudliwych. Pierwsi wymagają środowiska, w którem jest jak najmniej podniecających czynników, dla drugich wskazanem jest środowisko, w którem nie brak znacznych i licznych podniet.

O ile chodzi o dynamiczne czynniki klimatu, to największą ich sumą rozporządza klimat alpejski, względnie wysoko-górski, a do pewnego stopnia także klimat morski. W naszych warunkach liczyć się musimy przedewszystkiem z klimatem górskim miejscowości położonych w Tatrach, z Zakopanem na czele. Nie należy wszakże lekceważyć także klimatu nadmorskich okolic szczupłego naszego bałtyckiego wybrzeża. Dzięki znacznemu wysunięciu ku północy, znacznej ruchliwości powietrza i sporej jego wilgotności nie brak klimatowi nadbałtyckich osad czynników podniecających. Jako uzdrowiska morskie wchodzą tu w rachubę Gdynia, Orłowo, Nowa Wieś, Halerowo, Jastarnia, oraz cały szereg osad rybackich, przedewszytkiem na Helu. Na wyróżnienie zasługują miejscowości, położone nad t. zw. Wielkiem Morzem, czyli poza obrębem Zatoki Puckiej.

Dla osób wątłych i wrażliwych nadają się najlepiej na miejsce czasowego pobytu lesiste równiny, względnie kraj niewielkich pagórków. Jako przykład takich miejscowości wymienić można Ojców, Grodzisko, Otwock, Niekłań Czarniecką Górę, cały szereg osad, sąsiadujących z Niepołomicką Puszczą, liczne miejscowości, położone w okolicach Tarnowa, zwłaszcza na szlaku linji kolejowej Tarnów—Stróże, okolice Żółkwi (Niemirów), Lwowa (Brzuchowice), Stryja (Morszyn), orady jaru dniestrowego (Zaleszczyki), lesiste okolice województwa wileńskiego,

lubelskiego itd. Ogół lekarzy wie o nich niestety bardzo mało, wprost z tego powodu, że nie posiadamy dotychczas dokładnej fizjografji lekarskiej całej naszej ziemi. Niech mi wobec tego będzie wolno zwrócić się na tem miejscu z gorącym apelem do wszystkich lekarzy w całej Polsce, aby zechciel zająć się tą sprawą.

Dotknęliśmy tu wskazań dla pobytu osób z krańcowemi, jeźli tak się wyrazić można, znamionami konstytucji. Po wojnie i po wstrząśnieniach, wywołanych przez nią, jest ich niewątpliwie więcej, aniżeli było dawniej. Ale mimo to przeważa zawsze jeszcze zastęp ludzi, u których zasób sił i równowaga nerwowa nie poniosły nazbyt wielkiej szkody. Zazwyczaj rostrzygają oni sami, bez współudziału lekarzy, o miejscu swego wypoczynku. O ile wszakże zwracają się z tem o radę, to najlepiej wskazywać im podgórskie miescowości karpackie. Mamy ich cały szereg. Z bardziej znanych wymienimy tu: Bystrę, Jaworze, Wisłę, Zawoję, Suchą, Maków, Jordanów, Łącko, Krościenko nad Dunajcem, Rytro, Piwniczną, Głębokie — w zachodniej Małopolsce, Skole, Korczyn, Synowództwo, Hrebenów, Spas, Kulaszne, Dorę, Jaremcze, Mikuliczyn, Tatarów, Worochtę — w Małopolsce wschodniej.

Przechodząc do streszczenia wskazań dla leczenia rozmaitych stanów patologicznych w krajowych zdrojowiskach i uzdrowiskach, muszę zaznaczyć, że to co w tej sprawie powiedzieć mogę w danej chwili, nie rości sobie bynajmniej pretensji do objęcia całości. Ograniczyć się muszę raczej tylko do treściwego zestawienia ogólnych wskazań z podkreśleniem tylko tych szczegółów, które ze względu na rodzimą balneoterapję na podkreślenie zasługują.

Jedno z pierwszych miejsc zajmują tu **choroby**

przemiany materji, przedwszystkiem otłuszczenie ogólne, cukrzyca i podagra.

Mając przed sobą **chorych otyłych**, uwzględnić musimy przedewszystkiem ich wiek i stan narządu krążenia. Dla ludzi względnie młodych, zresztą zdrowych, wystarczyć może pobyt w górach lub nad morzem. Zupełnie odpowiedniem miejscem pobytu są tu wyżej położone uzdrowiska karpackie, oraz uzdrowiska nadbałtyckie. U osób młodych, niedokrewnych może oddawać bardzo dobre usługi pobyt i leczenie w Krynicy lub Żegiestowie. U osób otyłych, z objawami zwyrodnienia mięśnia sercowego lub wyraźnej miażdżycy tętnic, nie wolno zalecać podniet klimatycznych i pracy fizycznej jako naczelnych sposobów leczenia odtłuszczającego. Doświadczenie nauczyło, że dobre wyniki osiągnąć tu można zapomocą wód przeczyszczających, t. zn. wód, które zawierają w swym składzie siarkany alkaljów i magnu. Pierwsze z nich nazywamy wodami glauberskiemi, drugie gorzkiemi. Przedstawicielkami pierwszych, światowej sławy, są wody Karlsbadu i Marienbadu. Z pośród wód gorzkich cieszyły się wielkiem uznaniem zwłaszcza wody niemieckie.

Wśród zdrojowisk krajowych, które zastąpićby mogły obce wody glauberskie i gorżkie, zasługują na uwagę Truskawiec i Morszyn. Pierwszy posiada w zdroju Marji solankę glauberską, drugi w zdroju Bonifacego solankę gorżką. Pozatem godzi się jeszcze wspomnieć o Busku, którego wody, obok znacznej ilości chlorku sodu, zawierają nieco soli glauberskiej i soli gorżkiej. Używanie tych wód utrudnia wprawdzie obecność siarkowodoru, ale do niemiłej jego woni można się jednak przyzwyczaić. Siarkowodór podnieca zresztą także czynność jelit, sprowadza często wodniste wypróżnienia i wspiera w

wydatny sposób podobne działanie chlorku i siarkanu sodowego.

W leczeniu **moczówki cukrowej** odgrywają od bardzo dawna wybitną rolę wody alkaliczne i alkaliczno-glauberskiej, w cześci także wapienne, odznaczające się wysoką naturalną ciepłotą. Aż nadto dobrze jest znana w tym zakresie rozgłośna sława Karlsbadu, Neuenahru, Vichy, Royatu; Labourboulle; Montdoru i innych podobnych im cieplic. Stwierdzona przez empirję skuteczność tych wód pociągnęła za sobą badania, zajmujące się poznawaniem wpływu zawartych w nich soli na wydzielanie cukru i na inne objawy, towarzyszące chorobie cukrowej. Wyniki tych badań nie były nazbyt zadowalniające. Przekonano się, że żadna z tych soli nie wywiera niewątpliwego wpływu na stopień cukromoczu. Co najwyżej można było stwierdzić zmniejszanie się objawów acidozy. W toku badań pokazało się dalej, że działanie tych wszystkich sławionych wód mineralnych występuje na jaw bodaj tylko wtedy, gdy chorzy piją je wprost ze zdroju. Zwrócono skutkiem tego uwagę w innym kierunku i zajęto się śledzeniem wpływu wody o rozmaitej ciepłocie. Pokazało się wtedy, że przedewszystkiem wysoka ciepłota jest tym czynnikiem, z którym wiąże się korzystne działanie wody. Polega ono między innemi na zmniejszeniu pragnienia, zjędrnieniu skóry oraz na zmniejszeniu diurezy. Jednem z ważnych następstw jest obniżenie parcia krwi, przyśpieszenie tętna i większa częstość oddechów. Wszystkie wymienione tu skutki zaznaczają się rychlej i dobitniej po podaniu wodnych roczczynów soli, jak węglan sodowy, chlorek sodu itd. a tem samem także po odpowiednich wodach lekarskich, ale nie zależą od tego, czy podano wodę o rodzimej ciepłocie, czy też sztucznie ogrzaną.

Poznanie tych szczegółów posiada pierwszorzędne znaczenie dla naszej rodzimej balneoterapji, uzasadnia wysyłanie chorych na cukrzycę także do krajowych zakładów.

O wyborze najodpowiedniejszego w danym przypadku zdrojowiska rozstrzyga nie tyle rozpoznanie cukrzycy, jako takiej, ile ogólny stan chorego, tok całej przemiany pierwiastków, stan narządu krążenia, narządu oddechowego, nerek i narządu pokarmowego.

Dla osób otyłych, podagrycznych, okazujących przytem objawy miażdżycy tętnic, niekiedy nawet początki miażdżycy nerek, nadaje się bardzo Truskawiec, jako miejsce dla kilkotygodniowego leczenia. Woda ze zdroju Marji, ogrzana do ciepłoty 55—60° C. działać tu może nader korzystnie. Nie należy także lekceważyć wpływu kąpieli, o ciepłocie, zastosowanej do stanu serca i naczyń. Warto, aby wskazaniem tem zajęli się zupełnie szczegółowo lekarze Truskawca i postarali się o zapewnienie chorym na cukrzycę odpowiednich warunków także dla leczenia dyjetetycznego i mechanoterapeutycznego.

Cukrzyca, powikłana z nieżytem żołądka i jelit, usprawiedliwia kierowanie chorych do Szczawnicy lub do Rymanowa, w przyszłości także do Wysowy i Krościenka.

Dla chorych niedokrewnych wskazane są raczej Krynica i Żegiestów.

Wobec zmian w płucach kłaść trzeba na te zmiany wielką wagę i zalecać chorym pobyt i leczenie w odpowiednich sanatorjach, a przynajmniej w dobrych stacjach klimatycznych. Z pośród naszych tego rodzaju miejscowości wymieniamy dla przykładu Otwock jako nizinne, Zakopane jako górskie

uzdrowisko. Wybór zależy od stanu ogólnego chorych.

W zupełnie niepowikłanej, lekkiej postaci cukrzycy, u osób nie starych jeszcze, ograniczyć się można w leczeniu, po za uporządkowaniem dyjety, do działania podniecających czynników klimatycznych, wzmocnionego przez odpowiednio, lekarskim sposobem, miarkowaną pracę fizyczną. W tej myśli zalecamy chorym pobyt w wysoko położonych miejscowościach górskich lub nad morzem. U nas wysyłać ich można w Tatry do Zakopanego i do podobnych mu położeniem osiedli, lub nad Bałtyk. Pobyt w górach działa nader korzystnie zwłaszcza u chorych z objawami hypertyreozy, towarzyszącej niezbyt rzadko cukrzycy.

Cieżka postać cukrzycy jest wogóle mało przystępna dla leczenia. Nie mniej musimy i tu także udzielać rad chorym, wierzącym, że zmiana miejsca pobytu i leczenie poza domem przynieść może poprawę ich stanu. Niemal z zasady chodzi tu o chorych wątłych, źle odżywionych i bardzo osłabionych, nie rzadko ze znamionami poczynającej się chery i acidozy. Spokój i oszczędzanie tworzą tu przykazanie lekarskie. Stosunkowo najłatwiej jeszcze dać im odpowiednie po temu warunki, o ile chodzi o ziemie polskie, na suchych lesistych równinach, lub w kraju niewielkich, lesistych pagórków. W takie też okolice kierować należy chorych na cukrzycę, o których mówimy w tej chwili. Zbytecznem byłoby dodawać, że nieodzownym warunkiem są dobrze urządzone lecznice. Brak ich odczuwamy bardzo dotkliwie.

Zupełnie zrozumiałe zajęcie budzi klimatyczne i balneoterapeutyczne leczenie **skazy moczanowej,** względnie podagry, występującej w nader różnorodnych postaciach. Wspólne znamię — nie mamy

prawa mówić, że istotę — choroby, tworzy nadmiar kwasu moczowego, najczęściej okresowy, w osoczu krwi i rozmaitych tkankach, a więc pewnego rodzaju przekwaszenie ustroju. Jako następstwo nadmiernego wytwarzania, a równocześnie nieznanych nam jeszcze dokładnie chemiczych, w pojęciu fizjologji, usterek w strukturze soli kwasu moczowego, wypadają te sole z rozczynu i osadzają się w postaci złogów w rozmaitych tkankach. Prostem następstwem jest podrażnienie tkanek, przebiegające pod postacią zapalenia ostrego lub przewlekłego.

W leczeniu choroby uwzględnić trzeba w pierwszym rzędzie ograniczenia dyjetetyczne, w dalszym starać się o poprawienie toku przeróbki biologicznej ciał chemicznych z jądrem purynowem, a obok tego o rozpuszczenie i wydalenie nagromadzonych w ustroju złogów soli kwasu moczowego. O wskazówkach dyjetetycznych na tem miejsiu nie potrzebujemy mówić. W dziele poprawy toku przemiany pierwiastków odgrywają bardzo ważną rolę czynniki podniecające i wzmacniające ustrój w pojęciu biologicznem. Pewnej ich sumy dostarcza klimat górski i morski. Z pierwszego mogą wszakże korzystać tylko chorzy nie starzy jeszcze, u których niema poważniejszych zmian w narządzie krążenia. Wpływ czynników klimatycznych potęguje wydatny ruch a nawet wprost fizyczna praca. U nas kierujemy takich chorych do górskich lub podgórskich, względnie do nadbałtyckich uzdrowisk.

Z naciskiem podnieść jeszcze trzeba bardzo korzystny wpływ ziewów radowych (emanacji radu), stwierdzony przez nader bogate już doświadczenie lekarskie. Wiążą się z tem dobre wyniki leczenia w zakładach, rozporządzających zdrojami gorącej wody, oraz mułem o wybitnych radjoczynnych własnościach. Moglibyśmy je mieć u siebie po odpo-

wiedniem urządzeniu Jaszczurówki pod Zakopanem.

O ile chodzi o wody lekarskie na ziemiach polskich, kierować się jeszcze najlepiej zawartością soli wapniowych. Z myślą o nich wymieniamy na czele naszych zakładów Żegiestów, w dalszym rzędzie Krynicę, Wysowę, Szczawnicę i Krościenko. Wprost idealnem zdrojowiskiem dla leczenia podagry byłoby zdrojowisko Drużbaki ze swojemi ciepłemi wapniowemi i wapniowo-alkalicznemi szczawami.

Oprócz szczaw wapniowych, jak Żegiestów lub Krynica, alkaliczno-słono-wapniowych, jak Wysowa, Krościenko i Szczawnica, godzi się jeszcze wspomnieć o Truskawcu tak ze względu na jego wapniowo glauberskie wody, jak może jeszcze bardziej, ze względu na wodę ze zdroju Nafta, znaną ze swego działania moczopędnego.

Zupełnem milczeniem nie należy wreszcie pomijać naszych solanek, zalecanych dawniej głównie z powodu znajdującego się w nich litu. Należą do nich: Rabka, Rymanów i Iwonicz. Ludzie starsi, dla których klimat górski jest nieodpowiedni, mogą się poddać leczeniu w Ciechocinku lub Busku.

Z pośród innych chorób przemiany pierwiastków zasługują jeszcze na wzmiankę fosfaturja i oxalurja, przydarzające się bądź to jako sporadyczne, bądź też jako dłużej trwające zaburzenia.

W leczeniu **fosfaturji**, towarzyszącej nierzadko nerwicom ogólnym, zwłaszcza neurastenji, kłaść trzeba nacisk na układ nerwowy i dążyć do jego wzmocnienia także przy pomocy czynników klimatycznych i balneoterapeutycznych. Jako wody lekarskie nadają się najlepiej jeszcze wody arsenowo-żelaziste. Wprost przeciwwskazane są szczawy alkaliczne i alkaliczno-słone.

Oxalurja łączy się niezbyt rzadko ze skazą moczanową i dzieli z nią po części wskazania lecznicze.

W przypadkach **alkaptonurji i cystynurji**, na szczęście bardzo rzadkich, stoimy wprost bezradni wobec chorych, żądających wskazówek leczniczych Najrychlej jeszcze doradzać by im można leczenie w zakładach kąpielowych solankowych, lub u wód alkaliczno-słonych.

Bardzo znacznego zastępu chorych dostarczają dla leczenia zdrojowego **choroby narządu pokarmowego.**

Wśród spraw, toczących się w żołądku, zajmują naczelne bodaj miejsce choroby, którym towarzyszą przykre objawy bólu, zgagi, odbijań i wymiotów kwaśnych. O ile ostateczna ich przyczyna tkwi w nadmiernem wydzielanu kwasu solnego, wpływają uśmierzająco wody alkaliczne i wody ziemne. Cieszą się one wielkiem uznaniem we wszystkich chorobach żołądka, przebiegających z hiperchlorją, a więc w nieżycie kwaśnym, w nerwowym sokotoku, we wrzodzie okrągłym żołądka i dwunastnicy. W wyższej mierze dotyczy to cieplic, jak Kalrsbad, Vichy itd. Zastąpić je wszakże możemy wodą Zubera w Krynicy oraz szczawami Krościenka, Szczawnicy i Wysowej. Za miarę dla tej oceny służy bezwzględna ilość sody, węglanu wapnia i soli kuchennej oraz wzajemny stosunek tych składników do siebie. Z pośród zdrojów Wysowej nadają się najlepiej zdrój Słony i Olgi, z wód krościeńskich zdrój Anny i Michaliny, z pośród wód szczawnickich zdrój Magdaleny, Józefiny i Wandy.

W tych przypadkach chorób żołądka, w których nietylko niema nadmiaru kwasu solnego, ale istnieje niedobór, niekiedy bardzo znaczny, są wody alkaliczne niezbyt odpowiednie. Pewne usługi oddawać tu mogą szczawy słone albo szczawy wapniowo-

żelaziste. Dlatego polecamy w niedomodze wydzielniczej kwasu solnego zimną wodę rymanowską, krynicką lub żegiestowską. Liczymy się przytem z działaniem kwasu węglowego, chlorku sodu i niskiej ciepłoty wody, jako tych czynników, które drażnią gruczoły kwaso i pepsynarodne, a w odniesieniu do szczaw wapniowo - żelazistych także ze stwierdzoną przez doświadczenia kliniczne zdolnością tych wód do przysparzania zaczynu podpuszczkowego i ułatwiania w ten sposób trawienia mleka.

Wszelkiego rodzaju nerwice żołądka wymagają leczenia ogólnego. Nie małą rolę odgrywa w nich wpływ klimatu i wpływ wszelkiego rodzaju zabiegów kąpielowych. W wyborze najlepszych dla leczenia warunków i najstosowniejszych zabiegów kierować się trzeba ogólnym stanem chorych, a w wyższej jeszcze mierze ich nastrojem psychicznym i stopniem nerwowej wrażliwości. Dla poznania szczegółów, wymienionych na ostatniem miejscu, dostarczyć może bardzo cennych wskazówek rozmowa, odbiegająca od typu zwykłych lekarskich rozmów. Dopiero wtedy zdradza wielu chorych swoje upodobania, odsłania swoje zmysłowe i umysłowe właściwości i daje przez to lekarzowi podstawę dla należytego sformułowania sądu o wskazaniach leczniczych.

Na równi z chorobami żołądka dostarczają wcale znacznego materjału przewlekłe sprawy nieżytowe jelit. W nieżycie jelit cienkich zasługują na polecenie dobrze ogrzane szczawy alkaliczno-słone Krościenka, Szczawnicy lub Wysowej. Podawać je należy w małych dawkach po kilkadziesiąt cm. sześć. parę razy wśród dnia, dodając niekiedy po 5—15 cm sześć. wody wapiennej. Te same usługi oddaje także woda rymanowska ze zdroju Klau-

dji, podawana w podobny sposób. W nieżytach jelit grubych, przebiegających często z zaparciem stolca, niekiedy naprzemian z biegunką, odpowiednie są większe dawki tych samych wód, a pozatem także glauberskie solanki Truskawca. W przewlekłym nieżycie pętli esowatej i odbytu posługujemy się również wymienionemi wyżej wodami, używając ich tak za napój, jak w postaci wlewań do kiszki po ogrzaniu do 38—43° C. w ilości od 200—500 cm sześć.

Wobec nerwowych zaburzeń w czynności jelit obowiązują te same zasady, któremi się kierujemy u chorych z nerwicami żołądka. O dobrym wyniku leczenia stanowią tu nietyle zlecenia, odnoszące się wprost do jelit, ile zabiegi, mające za cel wzmocnienie i uzdrowienie układu nerwowego.

Obok chorób żołądka i jelit tworzą wdzięczny materjał dla leczenia zdrojowego choroby dróg żółciowych. W ciągu ostatnich lat wzrosła niepomiernie liczba przypadków nieżytowego zapalenia pęcherzyka żółciowego i kamicy żółciowej. Z przyrostem tym liczyć się trzeba zupełnie poważnie.

Nader ważny czynnik leczenia tworzą w tych przypadkach, obok spokoju fizycznego i psychicznego, oderwania się od zajęć i starannie dobranej djety, wody alkaliczno-słone, alkaliczno-glauberskie i solanki glauberskie, podawane w niewielkich ilościach naraz, z zasady na gorąco. Z wodami temi wiąże się rozgłośna sława Karlsbadu i innych, należących tu cieplic. Wód tego rodzaju co Karlsbad nie posiadamy u siebie. Nie oznacza to jednak bynajmniej, aby w Polsce nie można było leczyć z dobrym skutkiem chorych na nieżyt dróg żółciowych i kamicę żółciową. Nadają się do tego celu zupełnie dobrze wody szczawnickie ze zdrojów Magdaleny i Józefiny, woda Zubera, wody krościeńskie

i wysowskie ze zdrojów Olgi i Słonego. Z podobnym skutkiem polecać można glauberskie solanki Truskawca, lub słone szczawy Rymanowa i Druskienik. W niektórych przypadkach przynosi niewątpliwą korzyść dodatek niewielkiej ilości wody lub soli morszyńskiej.

Skuteczność wszystkich wymienionych tu zdrojów przypisać trzeba w dużej mierze korzystnemu wpływowi wody na nieżyt dwunastnicy, towarzyszący prawie z zasady chorobom dróg żółciowych. Te same wody są także wskazane w przypadkach tzw. nieżytowej żółtaczki, obrzęku wątroby w przypadkach pletory brzusznej, w początkowym okresie marskości wątroby. Działanie ich wspiera bardzo wydatnie woda morszyńska, podawana bądź to systematycznie, przez szereg kilkunastu dni, najwyżej paru tygodni, bądź też tylko co drugi, lub trzeci dzień i to tak dobrze w czasie obowiązkowego, że się tak wyrażę, leczenia zdrojowego, jak później jeszcze, po jego ukończeniu.

Na wzmiankę zasługują wreszcie zespoły objawów klinicznych, z których wnosić można o nieprawidłowym stanie trzustki. Ze stanowiska balneoterapji obchodzą nas tylko, rzadkie zresztą, przypadki kamicy trzustkowej, oraz przypadki łagodnego przewlekłego zapalenia trzustki, względnie jej przewodów. Ta ostatnia sprawa towarzyszy, prawdopodobnie względnie dość często, nieżytom przewodów żółciowych, nieżytowej żółtaczce i kamicy wątrobowej. W leczeniu zdrojowem odgrywają tu rolę te same wody, które stosujemy w chorobach wątroby.

Na równi nieomal z chorobami narządu pokarmowego postawić trzeba, ze względu na ich stanowisko wobec zadań krajowych zdrojowisk i uzdrowisk, choroby narządu krążenia.

Najrozleglejsze może, a w każdym razie najwdzięczniejsze pole dla leczenia dają tu wady zastawkowe. Obarczonych niemi chorych rozdzielić trzeba ze względów praktycznych na trzy grupy. W grupie pierwszej mieszczą się chorzy z wadami należycie wyrównanemi, do drugiej należą chorzy, których serce nie posiada już dostatecznej sprawności, ale u których niema jeszcze znamion istotnego niewyrównania, w trzeciej mieszczą się chorzy z objawami znużenia serca i zastojem w krążeniu.

Wady, zupełnie dobrze wyrównane, nie wymagają leczenia w ścisłem tego słowa znaczeniu. Zadanie lekarza ogranicza się do wskazówek, mających za cel zabezpieczenie także na przyszłość należytej sprawności serca przez rozumne utrzymywanie i zwiększanie sił mięśnia sercowego. U osób młodych działa tu bardzo dobrze pobyt w górach np. w Zakopanem, połączony z systematyczną gimnastyką.

W przypadkach niezupełnej sprawności, zdradzającej się znacznem przyspieszeniem ruchów serca i mierną dusznością, zwykle także uczuciem ogólnego osłabienia po nieco forsowniejszych ruchach, jest klimat alpejski, względnie podalpejski niezbyt odpowiedni. Zakopane np. leży już dla wielu tego rodzaju chorych zawysoko. Na polecenie zasługuje raczej Krynica dla osób młodych, Truskawiec, lub Ciechocinek dla ludzi starszych. Bardzo dobre usługi oddają we wszystkich tych zakładach kąpiele gazowe, względnie solankowe i solankowo gazowe, o starannie dobranej ciepłocie. W nadmorskich naszych uzdrowiskach niema jeszcze niestety zakładów, odpowiednich dla leczenia zajmujących nas w tej chwili przypadków.

Chorzy z niewyrównanemi wadami sercowemi, a więc z przewlekłą niesprawnością serca i zastojem

w krążeniu, wymagają, bez względu na wiek, warunków, zapewniających spokój i oszczędzających serce. Najstosowniejszem miejscem pobytu, o ile wyjazd jest wogóle możliwy, są zdrojowiska, położone nie wysoko i w równym terenie. Wymaganiom tym czyni zadość Ciechocinek, a do pewnego stopnia także Truskawiec.

Według zasad, wyłuszczonych przed chwilą, postępujemy także w przypadkach osłabienia serca, które się rozwinęło w następstwie chorób zakaźnych, a więc na tle istotnego, zakaźnego zapalenia mięśnia sercowego. Stosunkowo najczęściej przydarza się to w toku błonicy, duru brzusznego i grypy, rzadziej po czerwonce, zapaleniu płuc i po innych zakażeniach. Naczelne przykazanie w tych przypadkach tworzy zasada oszczędzania serca. Dopiero w miarę postępującej poprawy wolno stosować leczenie podniecające i ćwiczące mięsień sercowy.

O wiele znaczniejszego zastępu dostarczają chorzy z osłabieniem serca, rozwijającem się na tle zrostów osierdziowych, rozedmy płuc i rozległych zrostów opłucnych, oraz na tle miażdżycy, w pierwszym rzędzie miażdżycowej marskości nerek. We wszystkich tego rodzaju przypadkach nadają się na miejsce pobytu uzdrowiska nadmorskie, zakryte przed wiatrami, a na równi z niemi także uzdrowiska leśne, położone na nizinie, względnie w kraju niewielkich pagórków.

Także w miażdżycy, nie sprowadzającej następowych zmian w sercu, wskazany jest raczej pobyt nad morzem, lub w nisko położonych lesistych miejscowościach, aniżeli w okolicach górskich. Nierzadko liczyć się trzeba u chorych jeszcze z innemi zmianami, jak otłuszczenie, podagra, pletora brzuszna i uwzględniać je przy wyborze zakładu leczniczego. Bardzo dobre usługi oddają tu zdrojowiska,

rozporządzające wodami słonemi, glauberskiemi i gorzkiemi, jak Ciechocinek, Truskawiec, Morszyn, a na równi z niemi także Busko i Solec.

Miażdżycę pochodzenia kiłowego kierujemy, z uzasadnieniem raczej tylko teoretycznem, do zdrojowisk, posiadających solanki jodowe, jak Iwonicz, lub Rabka.

Coś w rodzaju crux medicorum tworzą chorzy z żylakami oraz z następstwami zakrzepów żylnych. Wiemy aż nadto dobrze, że jednych i drugich usunąć nie może leczenie zdrojowe. Ale mimo to musimy chorym wskazywać zakłady, w których uzyskaćby mogli bodaj pewną poprawę. Stosunkowo najlepiej jeszcze nadają się tu zdrojowiska, położone w równym terenie i rozporządzające aparatem leczniczym, zdolnym skrzepić chociażby w małym stopniu układ żylny. Za typ ich można uważać Ciechocinek, Busko i Solec.

Bardzo wiele materjału dla leczenia klimatycznego i zdrojowego dostarczają c h o r o b y n a r z ą d u o d d e c h o w e g o. Wyłączamy z nich w tej chwili gruźlicę i inne sprawy swoiste, a wspomnimy tylko o wskazaniacn dla leczenia najważniejszych nieswoistych schorzeń. Szereg ich otwierają przewlekłe nieżyty dróg oddechowych. O wyborze miejsca pobytu rozstrzyga tu rodzaj nieżytu, względnie stan błony śluzowj i jakość chorobliwej wydzieliny. Dla uproszczenia rozróżniamy dwie zasadnicze postacie, nieżyt suchy i nieżyt z obfitą wydzieliną. W przypadkach pierwszego typu spotykamy błonę śluzową suchawą, nierzadko nieco pomarszczoną i z wyraźnemi znamionami zaniku. Wydzielina jest bardzo skąpa, przylega silnie do błony śluzowej, nierzadko odznacza się mdłą, niemiłą wonią. Zadanie leczenia polega tu na pobudzeniu błony śluzowej do wydzielania płynnych składników i na wznieceniu

odnowczych zdolności błony śluzowej. Osiągnąć to najłatwiej przez dłuższy pobyt w wilgotnem, słonem powietrzu morskiem. Nasi chorzy mogą z niego korzystać w uzdrowiskach nadbałtyckich. Podobną korzyść przynosi także pobyt w Ciechocinku, głównie dzięki znajdującym się tam tężniom. Z pośród innych zdrojowisk zasługują jeszcze na wzmiankę Szczawnica i Truskawiec, głównie dlatego, że rozporządzają wziewalniami solankowemi.

Nieżyty, odznaczające się obfitą wydzieliną, wymagają klimatu raczej suchego. U nas wskazany jest dla nich pobyt w Zakopanem lub w wyżej położonych zdrojowiskach karpackich jak Krynica, Rabka na zachodzie, lub Burkut na wschodzie.

Wyłuszczone powyżej zasady obowiązują także wobec chorych z nieżytami niższych dróg oddechowych. U ludzi starszych baczyć nadto trzeba na stan narządu krążenia i uwzględniać go przy wyborze miejsca pobytu, a to tem bardziej, skoro nieżyt oskrzeli wiąże się nierzadko bardzo ściśle z krążeniem i bywa wprost następstwem osłabienia serca.

Powszechnem uznaniem cieszą się w leczeniu nieżytów wody alkaliczno-słone, a do pewnego stopnia także wody glauberskie. I istotnie nie można im odmawiać leczniczego znaczenia. Zwłaszcza w nieżytach zastoinowych przynoszą wody z działaniem przeczyszczającem i moczopędnem niewątpliwą korzyść. Z pośród krajowych wód spełniają to zadanie glauberskie solanki Truskawca oraz woda gorzka ze zdroju Bonifacego w Morszynie. W zwykłych, niezastoinowych nieżytach oskrzeli zasługują na polecenie zdroje Krościenka, Szczawnicy i Wysowej.

U chorych z rozstrzenią oskrzeli i z obfitą wydzieliną wpływa zazwyczaj korzystnie pobyt w górskich zdrojowiskach i uzdrowiskach. Dla ludzi star-

szych odpowiedniejszy jest klimat leśny suchych, piaszczystych okolic.

Wcale znaczną trudność sprawia określenie wskazań klimatycznych w dychawicy oskrzelowej, zwłaszcza w tych przypadkach, w których choroba występuje jako samorodna, a nie odruchowa nerwica. Wskazanie warunków, zdolnych uchronić chorego przed napadami dychawicy, jest raczej rzeczą przypadku, aniżeli wynikiem przedmiotowej oceny lekarskiej. Stosunkowo największą ufność budzi wpływ klimatu górskiego. Dlatego też kierujemy naszych chorych w pierwszym rzędzie w Tatry, do Zakopanego lub innych podobnych mu położeniem miejscowości, lub do karpackich zdrojowisk np. do Szczawnicy, Krynicy lub Rabki. Niezbyt rzadko spotykamy się jednak z zawodem Są chorzy, którym większą korzyść przynosi pobyt nad morzem lub w leśnych uzdrowiskach. Nie dziwne wobec tego, że doświadczeni lekarze nie kryją się wobec chorych z niemożnością ścisłego sformułowania wskazań i zachęcają ich do czynienia osobistych spostrzeżeń w sprawie najodpowiedniejszych dla nich warunków klimatycznych.

Te same wskazania, co w przewlekłych nieżytach oskrzeli, odnoszą się także do przypadków pozapalnych nacieków, zajmujących w postaci większych lub mniejszych ognisk właściwą tkankę płucną.

W rozedmie płuc działa wcale dobrze pobyt nad morzem.

Nie mniejszą rolę, jak w leczeniu chorób narządu oddechowego, odgrywają czynniki klimatyczne i balneoterapeutyczne także wobec **schorzeń narządu moczowego**.

Nerki wymagają w okresie ozdrowin po przebytem ostrem zapaleniu dość jeszcze długo starannej

pieczy i korzystnych warunków. Ale, dbając o ich zapewnienie, trzeba się równocześnie starać o dostarczenie ustrojowi, zwiotczałemu skutkiem leżenia w łóżku, pewnej miary hartujących i wzmacniających podniet. Tkwią one przedewszystkiem w czynnikach klimatu górskiego, który posiada równocześnie tę wielką zaletę, że przebieg ciepłoty jest bardziej jednostajny, a bezwzględna ilość pary wodnej w powietrzu, a więc wilgotność powietrza, mniejsza, aniżeli w okolicach nisko położonych. Dla naszych ozdrowieńców jest wobec tego ze wszech miar wskazany pobyt w miejscowościach tatrzańskich, oraz w wyżej położonych zdrojowiskach karpackich. Wśród tych ostatnich zasługują na wyróżnienie Krynica i Żegiestów dzięki temu, że rozporządzają, cenną dla osłabionych chorych, szczawą żelazisto wapniową.

Chorych z przewlekłem zapaleniem nerek kierować można w góry tylko wtedy, gdy objawy choroby są zupełnie łagodne, a zasób sił zadowalający. W przypadkach cięższych wskazany jest pobyt raczej w nisko położonych suchych, należycie przed wiatrami zasłoniętych uzdrowiskach.

W przypadkach nefrosklerozy obowiązują te same wskazania, co w miażdżycy tętnic wogóle.

W przeciwieństwie z fizjoterapją choroby Brigtha, posługującą się przedewszystkiem klimatem, wysuwają się w leczeniu chorób dróg moczowych na pierwszy plan czynniki balneoterapeutyczne. Materjału do leczenia dostarczają tu chorzy z nieżytami pęcherza i miedniczek nerkowych, oraz chorzy na kamicę nerkową. Podawane w tych sprawach wody mineralne działają korzystnie przez zwiększenie diurezy, a prócz tego i przez to jeszcze, że zawarte w nich składniki mineralne przyczyniają się do rozpuszczania śluzu, względnie w przy-

padkach kamicy, także złogów, znajdujących się w miedniczkach nerkowych lub w pęcherzu.

Z pośród krajowych zdrojów zasługują na polecenie solanki Rymanowa, Iwonicza, Druskienik, szczawy słono alkaliczno-wapniowe Wysowej, Szczawnicy i Krościenka, oraz wody zdrojów Truskawieckich, zwłaszcza zdroju Nafta, cieszącego się od dawna wielkiem uznaniem wśród lekarzy i chorych.

Spore znaczenie posiadają dalej dla fizjoterapji niektóre c h o r o b y k r w i. Największe zajęcie budzi tu już z powodu swej częstości blednica. W początkowym jej okresie i przy niezbyt ciężkich zmianach w składzie krwi i w czynności całego szeregu innych narządów, a tem samem przy dość dobrym ogólnym stanie chorych działa zazwyczaj bardzo dobrze pobyt w klimacie górskim lub nad chłodniejszem morzem. Cięższe postacie wymagają warunków klimatycznych, zapewniających spokój i nie wymagających silniejszych odczynów. W lecie znaleźć je można w uzdrowiskach leśnych i podgórskich. W chłodnej porze roku szukać ich trzeba na wybrzeżach ciepłych krajów nadmorskich Europy, względnie na wyspach. Nie od rzeczy będzie zaznaczyć, że we wielu przypadkach przynosi niewątpliwą korzyść częstsza zmiana miejsca pobytu, względnie zmiana warunków klimatycznych. Kierując się starem doświadczeniem, zalecamy w porze letniej wyjazd do zdrojowisk, posiadających szczawy żelaziste. Żelazo, wprowadzane wraz z wodą przez szereg tygodni do ustroju, dostarcza nietylko materjału dla budowy krwinek czerwonych, ale działa także jako bodziec krwiotwórczy. Pewne znaczenie posiadają także kąpiele mineralne i zabiegi wodolecznicze. Z pośród naszych zdrojowisk mają Krynica i Żegiestów ustaloną już sławę jako zakła-

dy, w których ze skutkiem leczyć można blednicę. Po podniesieniu się z ruiny może z niemi współzawodniczyć Wysowa. Nie należy także zapominać o Nałęczowie i Sławinku. Mogą one przez swoje położenie odpowiadać dla niektórych chorych lepiej nawet, aniżeli górskie zdrojowiska.

Nedokrewność złośliwa i białaczka nie rokują poprawy pod wpływem leczenia klimatycznego i balneoterapeutycznego. Ale mimo to nie można chorych z powyższemi chorobami wykluczyć z grona osób, pragnących korzystać z tego leczenia. Najrychlej jeszcze polecać im można obce wody arsenowo-witryolowe, a we własnym kraju szczawy żelaziste podgórskich naszych zdrojowisk.

O wiele lepsze wyniki daje leczenie niedokrewności następowej, o ile naturalnie powiodło się usunąć istotną jej przyczynę.

Wcale znacznego zastępu osób, zjeżdżających do zdrojowisk, dostarczają choroby zakaźne w okresie ozdrowin. Chodzi tu co prawda nietyle o leczenie w ścisłem słowa tego znaczeniu, ile o skrzepienie i wzmocnienie ustroju, osłabionego przebytą chorobą. Sprawą wskazań w tego rodzaju przypadkach zajmowaliśmy się już wyżej. Materjał dla istotnego leczenia ogranicza się do bardzo tylko niewielu chorób, jak zimnica i gruźlica.

W przewlekłej uporczywej zimnicy wskazany jest pobyt w miejscowościach, położonych na znacznej wysokości i wolnych zupełnie od zarazków malarji. Wskazania dla leczenia gruźlicy zależą w wielkiej mierze od usadowienia choroby. Ze względu na nie odróżniamy trzy jej postacie 1) postać określaną mianem zołzów z włączeniem do niej gruźlicy błon surowiczych, 2) gruźlicę t. zw. chirurgiczną, przedewszystkiem ze zmianami w skórze i w na-

rządzie ruchowym, 3) gruźlicę narządu oddechowego, zwłaszcza płuc.

Wskazania dla leczenia zołzowatych dzieci zależą w znacznej mierze od konstytucji i ogólnego stanu chorych. Ustalenie ich ułatwia rozdział odnośnych przypadków na dwie grupy. W pierwszej mieszczą się dzieci o wejrzeniu nalanem, z obfitą podściółką tłuszczową, z obrzękłą błoną śluzową, nierzadko ze stałym nieżytem górnych dróg oddechowych, z migdałami przerosłemi i pooranemi, zwykle mało ruchliwe, ociężałe i tępe. Mówimy o nich, że są chore na otrętwiałą postać zołzów. W grupie drugiej widzimy dzieci wątłe, o rysach twarzy przeważnie ostrych, skórze cienkiej, delikatnej, bardzo pobudliwe i wrażliwe, a przytem skłonne do zapaleń błon surowiczych i do przelotnych wniesień ciepłoty ciała. Typ ten określamy mianem pobudliwej postaci zołzów.

W przypadkach zołzów otrętwiałych wskazany jest pobyt w klimacie podniecającym, w postaci pobudliwej, wprost przeciwnie, pobyt w klimacie łagodnym, przynoszącym spokój i ukojenie. A więc dzieci ociężałe i tępe wysyłać należy w góry i na chłodne wybrzeża morskie, dzieci wątłe, nad wiek rozbudzone i bardzo wrażliwe, do nisko, wśród lasów położonych uzdrowisk, względnie w chłodnej porze roku, nad ciepłe morza. Zasada ta obowiązuje także przy zalecaniu wyjazdu do zdrojowisk solankowych, zażywających oddawna dobrej sławy w leczeniu zołzów. W pierwszej postaci tej choroby zasługują na wyróżnienie Iwonicz, Rabka, Rymanów, w drugiej są bardziej odpowiednie Ciechocinek, Druskieniki lub Jastrząb. To samo odnosi się także do wskazań dla leczenia przewlekłych gruźliczych zapaleń błon surowiczych.

W gruźlicy chirurgicznej kładziemy już od sze-

regu lat wielki nacisk na działanie światła i na kąpiele słoneczne. Kierujemy wobec tego obarczonych nią chorych najchętniej tam, gdzie natężenie światła jest największe, a więc zasadniczo w góry. Tłómaczy się tem uprzywilejowane stanowisko Zakopanego i najwyżej wśród naszych zdrojowisk solankowych położonej Rabki. Nie oznacza to jednak bynamniej, aby gruźlicy skóry, kości i stawów nie można było leczyć także w innych zdrojowiskach. Świadczą o tem m. i. spostrzeżenia, poczynione w Ciechocinku przez Dra J. D e m b i c k i e g o.

W przypadkach gruźlicy chirurgicznej, usadowionej poza narządem ruchu, n. p. w gruźlicy nerek lub części rodnych, wskazany jest, przy odpowiednich naturalnie warunkach, zabieg chirurgiczny.

W leczeniu gruźlicy płuc odgrywają i dziś jeszcze pierwszorzędną rolę czynniki, służące do wzmożenia sił i ogólnej odporności ustroju. W wyborze najodpowiedniejszych kierować się trzeba dokładną oceną każdego przypadku z osobna. Zasadniczo można wszakże podzielić wszystkich chorych na dwie grupy, grupę chorych pobudliwych i mało wrażliwych. Pierwsi nie znoszą środowiska, kryjącego w sobie szereg czynników podniecających, czują się w niem nie dobrze, stan ich pogarsza się. Dla drugich są fizjologiczne podniety nietylko zupełnie odpowiednie, ale wprost konieczne. Na tle tego rozdziału uwydatniają się zasady klimatycznego leczenia suchot płucnych. Chorych wymagających wielkiego spokoju i oszczędzania, kierować należy w okolice z klimatem łagodzącym, a więc u nas w porze ciepłej do uzdrowisk leśnych, położonych na równinie lub w kraju pagórkowatym. Dla chorych niewrażliwych, z tępym, jeśli się tak wy-

razić można, temperamentem wegetatywnym, wskazany jest klimat górski.

Byłoby rzeczą zupełnie zbyteczną uzasadniać na tem miejscu wielką korzyść i wielkie znaczeni zamkniętych lecznic dla gruźlicy. Leczenie w nich należy zalecać z zasady i z wielkim naciskiem wszystkim, sit venia dicto, początkującym suchotnikom, przynajmniej w tych przypadkach, o których mamy prawo sądzić, że wymagają starannej opieki i wdrożenia do racjonalnej dyscypliny.

Korzystając z nadarzającej się sposobności, podnieść muszę wielki niedostatek tego rodzaju zakładów na ziemiach polskich. Wiemy o tem wszyscy, a jednak jak bardzo o tem głucho w całem naszem społeczeństwie. O poprawę stosunków, o tworzenie nowych i licznych zakładów wołać musimy głośno i często. To nietylko nasze prawo, ale wprost obowiązek lekarski, obowiązek polskich lekarzy wobec polskiego społeczeństwa.

Dając pierwszeństwo leczeniu gruźlicy w zamkniętych zakładach, nie wykluczamy bynajmniej leczenia odpowiednich przypadków także w otwartych zdrojowiskach i uzdrowiskach. Ale za odpowiednie radzilibyśmy uważać tylko przypadki gruźlicy zamkniętej. Bardzo dobre usługi oddawać tu mogą wody żelaziste przez pobudzenie pracy narządów krwiotwórczych. Są one wskazane u młodych niedokrewnych osób, okazujących nieznaczne zmiany w szczytach płuc, bez skłonności do rozszerzania się i przy prawidłowej ciepłocie ciała. Zupełnie odpowiedni jest w tego rodzaju przypadkach dłuższy nawet pobyt w Krynicy, Żegiestowie lub Nałęczowie. Zaburzenia w czynności narządu pokarmowego uzasadniają wysyłanie chorych do zdrojowisk, posiadających wody alkaliczno-słone lub solanki. Wymieniać ich nie potrzebujemy na tem miejscu. Wody

alkaliczno-słone zasługują poza tem na polecenie w przypadkach nieżytów oskrzeli, towarzyszących nierzadko swoistym, nawet zupełnie ograniczonym i nie postępującym zmianom w szczytach płucnych.

Parę uwag poświęcić nam jeszcze wypada niektórym c h o r o b o m u k ł a d u n e r w o w e g o. Zasługują na to w pierwszym rzędzie nerwice ogólne i wegetatywne.

Tłem zaburzeń nerwowych bywają tu nie rzadko choroby, względnie niedomagania narządów wewnętrznych. Leczenie nerwicy wiąże się w takich przypadkach zupełnie ściśle z leczeniem choroby pierwotnej. Pozostaje jednak zawsze jeszcze spory zastęp chorych, u których nerwicę poczytywać trzeba za sprawę do pewnego stopnia samorodną, za wyraz zachwianej równowagi duchowej, zniszczonej przez szereg urazów nerwowych. Odzyskać ją można najrychlej przez zmianę środowiska, wśród warunków, dostarczających nowych i korzystnych wrażeń, a poza tem także sposobność do zjędrnienia całego ustroju, osłabionego prawie z zasady także pod względem somatycznym. Niepoślednią rolę odgrywają tu czynniki klimatyczne. O wyborze miejsca pobytu w górach, nad morzem, lub w lesistych równinach, rozstrzyga rodzaj zaburzeń nerwowych i ogólny nastrój psychiczny. Dla chorych przedrażnionych i bardzo pobudliwych wskazany jest klimat łagodzący; na chorych znużonych psychicznie, ale odznaczających się małą wrażliwością, działa dobrze klimat podniecający. Poza tem oddaje bardzo dobre usługi należycie pojęte i dobrze wykonane leczenie kąpielowe. Daje do tego sposobność pobyt nad Bałtykiem, w górach pobyt w tego rodzaju zakładach jak Zakopane, Krynica, Żegiestów, w równinach, jak Ciechocinek, Druskieniki, Nałęczów, oraz cały szereg uzdrowisk, wśród nich Ojców, Czarniecka Góra,

Grodzisk, Niekłań i wiele innych. W licznych przypadkach działają bardzo dobrze krótkie kąpiele rzeczne. Korzystać z nich można we wszystkich naszych karpackich letniskach.

To samo, co powiedzieliśmy o nerwicach ogólnych, odnosi się także do nerwic wegetatywnych. Są one zawsze wyrazem neuropatycznej konstytucji, a tem samem tylko jednym z objawów nerwowej niezborności, trapiącym w danej chwili najbardziej i wymagającym skutkiem tego doraźnego leczenia. Przedstawiają one bardzo często typ zboczeń czynnościowych, zależnych od nerwowego wyczerpania, któremu towarzyszy chorobliwa pobudliwość, a więc typ, określany w niemieckim języku lekarskim słowami „reizbare Schwäche". We wszystkich, należących tu przypadkach, wskazane jest leczenie skrzepiające. Na chorych z nerwicami serca i narządu oddechowego działa zazwyczaj bardzo korzystnie klimat górski, w nerwicach narządu pokarmowego daje dobre wyniki leczenie w Krynicy, Żegiestowie, lub w Szczawnicy. Pobyt nad morzem i kąpiele morskie znane są oddawna ze swej skuteczności w przypadkach nerwowej niesprawności płciowej.

Z pośród anatomicznych chorób układu nerwowego nadają się do leczenia kąpielowego stosunkowo najbardziej jeszcze przewlekłe zapalenie nerwów, oraz stany po przebytem zapaleniu opon, lub samej istoty mózgu, czy rdzenia. Największem rozpowszechnieniem cieszą się kąpiele słone i siarczane, a więc u nas w kraju w zakładach zdrojowych Buska, Lubienia, Krzeszowic, Solca, Swoszowic, Ciechocinka, Iwonicza, Jastrzębia, Rabki, Rymanowa.

W chorobach rdzenia, jak uwiąd, poprzeczne zapalenie rdzenia, stwardnienie wysepkowe i t. d. są

w użyciu kąpiele cieplic obojętnych. Pod ich wpływem zmniejszają się przykre bóle neuralgiczne oraz napady t. zw. kryz nerwowych, różnego usadowienia.

Poza chorobami narządów wewnętrznych w ścisłem słowa tego znaczeniu, zajmują w szeregu wskazań dla leczenia zdrojowego wcale pokaźne miejsce choroby narządu ruchowego.

W chorobach kości ogranicza się leczenie kąpielowe do przypadków miejscowych zgrubień okostnej. Nienajgorzej działają tu kąpiele słone wszystkich naszych solankowych zakładów zdrojowych i kąpiele zakładów z wodą siarczaną. Niewielkie pole dla działania kąpielowego dają powszechne choroby kości. Ani w rozmiękczeniu kości, ani w chorobie Kahlera lub w osteoporozie nie można się spodziewać jakiegokolwiek wyniku po leczeniu kąpielowem. Czynniki klimatyczne i balneoterapeutyczne mogą odgrywać pewną rolę jedynie tylko w przypadkach krzywicy. Zakres ich jest tu taki sam, jak w leczeniu zołzów.

Najliczniejszego zastępu chorych dostarczają wszelkiego rodzaju sprawy, toczące się w stawach, ścięgnach i mięśniach. Przyroda ich jest do pewnego stopnia obojętna przy wyborze zdrojowisk. W jednym i tym samym zakładzie leczą się równie dobrze chorzy z przewlekłym gośćcem stawów i mięśni, z wysiękami pozostałemi w torebkach stawowych i zgrubieniami nasadek kostnych po ostrym gośćcu, po zapaleniu stawów posocznicowem, płoniczem lub czerwonkowem, jak chorzy ze zmianami podagrycznemi narządu ruchowego, a nawet z kiłowemi zgrubieniami przysadek kostnych. Największa liczba tych różnorodnych przypadków gromadzi się w zdrojowiskach wód siarczanych, znacznie mniejsza w zakładach solankowych. W innych zdrojowiskach niema ich prawie zupełnie. A jednak godzi

się pamiętać, że dla chorych z podagrycznemi zmianami są ze wszech miar odpowiednie zdrojowiska, rozporządzające szczawami alkaliczno-wapniowemi jak Krynica, Żegiestów, Wysowa.

Tę samą rolę, co w leczeniu pozostałości po zapaleniach w obrębie narządu ruchowego, spełnia balneoterapja także wobec wysięków o innem usadowieniu. Należą tu pozapalne resztki w workach surowiczych i ściśle umiejscowione wysięki n. p. około pęcherzyka żółciowego, wyrostka robaczkowego, nerek, macicy, jajników itd. Przeważne znaczenie dla leczenia tych wszystkich spraw posiadają zdrojowiska wód słonych, po części także wapniowo żelazistych. Większość, należących do tej grupy chorych, leczy się u nas w Ciechocinku, w Iwoniczu, w Busku, w Krynicy i w Żegiestowie.

Zdrojowisko Rabka.

Historja Rabki, z racji istnienia źródeł słonych, sięga r. 1234, kiedy Teodor herbu Gryf, wojewoda krakowski nadał je klasztorowi Cystersów w Szczyżycu, co potwierdził Bolesław Wstydliwy przywilejem z r 1254. Wspomina o tem Długosz, nazywając je: „Sal in Rabka". Kazimierz Wielki w 1346 pozwolił Mikołajowi z Uścia osadzić w Rabce i okolicy osadników na prawie niemieckiem W r. 1568 mieszczanin oświęcimski Jerzy Grossman uzyskał od Zygmunta Augusta przywilej na eksploatację soli, założywszy w tym celu towarzystwo gwarków. Prawa te odstąpił później kupcowi włoskiemu z Werony Orfalli. W roku 1570 upadła warzelnia, tylko lud okoliczny korzystał z solanek do czasu wprowadzenia monopolu soli przez władze austrjackie, które źródła zasypać rozkazały w r. 1813.

Własności lecznicze źródeł znano dość dawno, wspomina o nich Jezuita Gabrjel Rzączyński w dziele: Historia naturalis curiosa Regni Poloniae etc., wydanem w r. 1721. w którem nazywa zdrojowiska pod Rabką w miejscu, zwanem „Słone", wodami lekarskiemi.

W r. 1857 prof. Dr Skobel z ramienia Komisji Balneologicznej Towarzystwa Naukowego Krakowskiego, za inicjatywą prof. Dra. Dietla, źródła te zbadał i wydał ocenę, w której na podstawie rozbioru jakościowego uznał je, jako słono-jodowo-

bromowo-żelaziste i stwierdził, że tak na podstawie rozbiorów, jak i dawnych doświadczeń Rabczan i ludu okolicznego źródła te za wody lekarskie uznać należy.

Po potwierdzeniu jego badań i wniosków przez Wiedeńską akademję, źródła do celów leczniczych otworzyć dozwolono. W r. 1864 ówczesny właściciel Juljan Zubrzycki po doprowadzeniu źródeł do porządku otwarł zakład kąpielowy z frekwencją niewiele cyfrę 100 osób przekraczającą.

Właściwy rozwój Rabki zaczął się od r. 1895, kiedy zdroje przeszły w ręce lekarza balneologa ś. p. Dra Kazimierza Kadena, którego niezmordowanym zabiegom zdrojowisko swój postęp zawdzięcza.

Założono park drenowany, wybudowano łazienki, budynki administracyjne i dla celów leczniczych, szereg wil mieszkalnych, zaprowadzono wodociąg, kanalizację i oświetlenie elektryczne w Zakładzie. To postawiło Rabkę na jednem z najpierwszych miejsc w szeregu zdrojowisk krajowych, gdyż inne zdrojowiska tych urządzeń sanitarnych ówcześnie nie posiadały.

Jednak z powodu zamkniętych granic Małopolski frekwencja nie była odpowiednio wielką dla dalszego szybkiego rozwoju, wahając się w cyfrze około 4000 osób. Rząd zaś austrjacki, mając analogiczne własne zdrojowiska, Rabki nie faworyzował.

Po zniesieniu granic zaborczych frekwencja wzrosła bardzo znacznie, dochodząc w r. 1925 do cyfry 8337 zgłoszonych w Komisji Zdrojowej kuracjuszów. Wskutek napływającego stąd kapitału daje się wyraźnie odczuwać postęp tak co do rozbudowy, jak i urządzeń zdrojowiska. Cyfra lekarzy ordynujących w sezonie wzrosła z 2 na 11.

Rabka zawdzięcza swe wybitne stanowisko w rzędzie uzdrowisk krajowych dwu czynnikom leczniczym: źródłom solankowym jodobromowym i górskiemu położeniu klimatycznemu.

Położenie to, nadające jej cechy uzdrowiska o klimacie podgórskim, stawia zdrojowisko solanko-jodowe w możności równoczesnego działania czyn nikami klimatycznymi.

Ten rzadki zespół dwu czynników wprost swoistych dla wielu schorzeń, szczególnie w wieku dziecięcym, wyrobił Rabce zasłużoną opinję idealnego uzdrowiska dla dzieci.

Rabka leży na podkarpaciu mniejwięcej w połowie drogi na linji Kraków-Zakopane na wysokości 250—540 mpm., od północy zasłonięta pasmami gór Lubonia, przekraczającym 1000 m.n.p.m., od wschodu pasmem gór Szumiącej i Maciejówki, tej samej prawie wysokości. Oba te pasma górskie są dobrze zalesione.

Natomiast południe i południowy zachód, ku którym łagodnie opada płaskowyż rabczański — są odsłonięte, z piękną panoramą na odległą Babią Górę.

Tego rodzaju warunki topograficzne zapewniają duże nasłonecznienie całego płaskowyżu rabczańskiego wraz z sąsiedniemi zboczami, zasłaniając go równocześnie od zimnych wiatrów północnych. Mimochodem wspomnę, że wymienione góry są terenem pięknych wycieczek, dających w nagrodę uroki cudnego krajobrazu i wspaniały widok na dalekie Tatry. Są to wycieczki większe, kilkugodzinne. Natomiast tuż obok zdrojowiska są bardzo i miłe i niemęczące wycieczki, raczej spacery na niewielkie wzniesienia, jakiemi Rabka jest wkoło otoczona, jak Krzywoń, Grzebień, Bania, Krzyż itd. dostępne i dla dzieci, którym robienie wycieczek

nie jest zabronione. Ten układ bliskich i odleglejszych wzgórz stwarza równocześnie typowy i piękny krajobraz górski, co ze względów leczniczych, jak wiadomo, ma też swoje znaczenie.

Zdrojowisko, w całości wzięte, składa się z dwóch zasadniczych części, a to:

Zakład kąpielowy, własność rodziny Kadenów, położony na wspomnianym płaskowyżu, na jego zachodnio-południowym stoku, w parku około 100-morgowym, mieszczącym budynki dla celów leczniczych i administracyjnych i kilkanaście wil zakładowych mieszkalnych.

Druga część to gminy bezpośrednio z Zakładem sąsiadujące — Rabka, Słone i Ponice, położone nad rzeczkami Słonką, Soniczanką i Rabką i na ich stokach.

W tych to gminach, bezpośrednio do Zakładu przylegających, mieści się lwia część kuracjuszy, gdyż Zakład posiada nie więcej, jak jedną czwartą ogólnej ilości pokoi, wynajmowanych dla gości.

Różnica między domami zakładowymi, a domami w wymienionych gminach była dotąd zasadnicza, gdyż Zakład posiada, jak wspomniałem, zdrenowany park, drogi, oświetlenie elektryczne, wodociąg, kanalizację, czego gminy dotąd nie posiadały.

Na szczęście dzięki zabiegom Zarządu i Komisji Zdrojowej i postępującemu zrozumieniu i dobrej woli obywateli, przeważnie włościan, górali, gminy te wprowadziły w roku ubiegłym oświetlenie elektryczne, zaś roboty celem zaopatrzenia gmin w wodociągi są w toku.

Uregulowanie potoku Słonego dało wcale przy-

zwoity skwer dla kuracjuszy, zamieszkujących Słone i część Rabki

Poniczanka ma być uregulowana. Ponieważ na rozległej plaży Poniczanki odbywają się głównie kąpiele słoneczne, Komisja Zdrojowa poczyniła starania, aby charakter Poniczanki mimo regulacji nie uległ zmianie.

Drogi powiatowe i gminne są złe, a środki Komisji Zdrojowej, pragnącej choć w części zastąpić miarodajne czynniki, nie wystarczają na większe wkłady w tym zakresie — ustawowo nie mieszcząc się w budżecie Komisji Zdrojowej. Stacja kolejowa jest przystankiem osobowym, niewystarczającym w sezonie pełnym. Stacja towarowa w odległej o 2 km stacji węzłowej Chabówka.

Urządzenie domów mieszkalnych, przeważnie o charakterze will, głównie drewnianych na podmurowaniu — w części stoi zupełnie na wysokości zadania i potrzeb przeciętnego kuracjusza, w części skromne, w chatach, zupełnie prymitywne. Pensjonaty pierwszorzędne odpowiadają wszelkim wymogom wygody i zasadom hygieny Pensjonaty zakładowe Luboń, Orzeł, Liljana otwarte i w zimie. Orzeł posiada własne łazienki solankowe i lampy kwarcowe w budynku pensjonatu.

Dość znaczna ilość wil i domów przyjmuje gości na warunkach pensjonackich, reszta wynajmuje pokoje z kuchniami lub bez.

Pozatem istnieje od dwóch lat gimnazjum lecznicze całoroczne dla chłopców pod kierunkiem Dra fil. Wieczorkowskiego, bardzo sumiennie prowadzone, tak w kierunku leczniczym, jak i naukowym. Ma ono wszelkie szanse dużego rozwoju. Dalej wymienić należy Zakład Siótr Nazaretanek, który przyjmuje dziewczęta do leczenia i nauki. W sezonie letnim w okresie ferji przyjmują wspomniane Za-

kłady dzieci do leczenia sezonowego bez opieki rodzicielskiej. Podobnie przyjmują dzieci same do leczenia sezonowego pensjonaty Jagoda, Lechia i kilka innych.

Kolonji leczniczych dla dzieci ubogich jest w Rabce 9: dwie krakowskie, jedna warszawska, jedna łódzka, dwie śląskie i jedna lwowska, jedna miasta Pilzna i jedna Związku Kas chorych. W ubiegłym sezonie leczyło się w kolonjach 1671 dzieci.

Restauracja z salą zabawową, położona w parku zakładowym, prowadzona od roku przez spółkę warszawską, odpowiada wszelkim wymaganiom. Pozatem istnieją mniejsze jadłodajnie i sklepy spożywcze. Informacji w sprawie mieszkań udziela Zarząd Zakładu.

Z urządzeń leczniczych posiada Zakład: łazienki solankowe, pomieszczone w dwóch sąsiadujących budynkach; — pierwszej klasy z wannami porcelanowemi i metalowemi, emaljowanemi, zupełnie przyzwoitem umeblowaniem, czyniącem zadość wymaganiom hygjeny i estetyki i drugiej klasy z wannami miedzianemi i blaszanemi i skromnem umeblowaniem.

W obu klasach osobne kabiny dla ran otwartych. W każdej kabinie znajduje się wanna duża, średnia i mała celem ewentualnego, równoczesnego kąpania rodziny. Bilet kąpielowy upoważnia do używania kabiny 1 godzinę. Wanien 130 czynnych w sezonie głównym od 7 rano do 7 wieczorem. Poza kąpielami solankowemi istnieje kabina dla kąpieli gazowanych sztucznie, solankowych lub bezsolankowych, kabina dla kąpieli solankowo-błotnych i zakład hydropatyczny. Kąpiele prowadzi opieka domowa, przygotowuje kąpielowa. Tylko w łazience hydropatycznej uskutecznia zabiegi masażystka.

Poza temi właściwemi urządzeniami kąpielowemi istnieją: Zakład ortopedyczny, prowadzony przez specjalistę-chirurga Dra Tomczyka. Zakład dla leczenia światłem lamp kwarcowych i elektrycznością, prowadzony przez Dra Stachurka. Tężnica czynna tylko częściowo. W sezonie tegorocznym będzie czynne budujące się już inhalatorjum. prowadzone przez Dra Świerza, laryngologa.

Pożądaną inwestycją jest zaprowadzone na obecny sezon urządzenie, pozwalające podgrzewać solankę - dotychczas ogrzewało się solankę dodaniem wody gorącej zwykłej. W najbliższej przyszłości powstanie całoroczne sanatorjum Dra Tombzyka na 26 łóżek dla gryźlicy chirurgicznej. Plany budowy nowych łazienek, domu zdrojowego, domu izolacyjnego i ogólny plan regulacji zdrojowiska, opracowane przez znanego architektę p. Franciszka Mączyńskiego są gotowe.

Zródeł mineralnych było w Rabce do r. 1925 siedm, z których Marja używana do picia — pijalnia znajduje się na deptaku przy łazienkach — system syfonowy z kurkami na solankę i wodę wodociągową do spłukiwań.

Z końcem ubiegłego sezonu rozpoczęto wiercenia nowych źródeł. Dwa wiercenia dały już solankę, pierwsze w 30, drugie w 80 metrach, podnosząc liczbę źródeł na 9. Dalsze wiercenia w toku.

Wiercenia te rozmyślnie dokonane w odległych i przeciwnych stronach Zakładu, dały analogiczną solankę, pierwsze 12 pro mille, drugie 32 pro mille. Jest prawie pewne, że i dalsze wiercenia będą uwieńczone pomyślnym skutkiem.

W sąsiedztwie łazienek znajdują się cztery zbiorniki podziemne na solankę, mieszczące około 6000 kąpieli zapasowych.

Z produktów zdrojowych mineralnych na ek-

sport zasługuje przedewszystkiem na wyróżnienie sól rabczańska, zawierająca 91·703 % chlorku sodu. o 0·109 % jodku sodu i o 0·21% bromku sodu. — Wskazana do kąpieli słono-jodowych domowych w zołzach, krzywicy itp.; w rozczynach do płukań. wziewań, zmywań.

Podniesione wydatnie warzenie soli rabczańskiej zaspokoi zapotrzebowanie i pozwoli wyrugować mniej wartościowe sole zagraniczne i importowane sole morskie.

Muł solankowy rabczański do leczenia miejscowego (gorące okład.).

Solanka jodobromowa rabczańska flaszkowa do wewnętrznego użytku.

Skreśliwszy w głównych zarysach topografję i urządzenie zdrojowiska, przejdziemy do zapoznania się z czynnikami leczniczymi, którymi są: własności klimatyczne zdrojowiska i solanki jodobromowe.

Oceny klimatu rabczańskiego przez autorów, zajmujących się tą sprawą, jak Borzęckiego (tłómaczenie Webermayera) Dydyńskiego, Korczyńskiego *) Sabatowskiego, są rozbieżne.

Przy ocenianiu klimatu wystarczy brać pod uwagę zestawienia cyfr moteorologicznych. Rubner przez Klimat rozumie wszystkie, przez położenie uwarunkowane wpływy na zdrowie, również zaznacza, że cyfry odnoszące się do ciepłoty powietrza, wilgotności, opadów, nasłonecznienia, ciśnienia, czystosci powietrza itd. są dla lekarza wprawdzie konieczne, dla wyciągnięcia z nich wniosków, jednak

*) Szczegółowe zestawienie tablic meteorologicznych prof. Korczyński L. Zarys balneoterapji i balneografji krajowej

decydyjące jest lekarskie stwierdzenie, jak dany klimat na zdrowy i chory organizm działa.

Takieżsamo stanowisko zajmuje Korczyński.

Na podstawie 10-letniej praktyki na miejscu twierdzę, że klimat rabczański jest łagodny wskutek zasłonięcia od północy i braku zimnych wiatrów. Zaś wskutek wysokości, pewnych wahań dobowych i okresowych ciepłoty, jak i intensywnego nasłonecznienia silnie pobudzający. Te warunki, a więc wzniesienie 540 mnpm, wystawa południowa, niska ciepłota, wydatne dobowe wahania ciepłoty, czystość powietrza, stąd intensywne nasłonecznienie, mimo dość obfitych okresowych opadów (dzięki układowi terenu), stosunkowo małe nasycenie powietrza parą wodną, skąpe i przeważnie łagodne wiatry, są warunkami, zapewniającymi Rabce słuszne miano stacji klimatycznej, bezsprzecznie przez autorów przyznawane. Wiatr halny zaledwie daje się odczuwać.

Te łagodne, pobudzające własności klimatu ujawniają się w szeregu odczynów, dających w wyniku wzmożenie i poprawę przemiany materji i uodpornienie.

Prawie bez wyjątku występuje wyraźna poprawa łaknienia, przyrost na wadze, opadanie temperatur, zmiany w trawieniu i wydzielaniu. Szybko występuje odporność na wszelkie zakażenia, w pierwszym rzędzie tak zwane zaziębienia, tak częste w naszym materjale leczniczym. Wyraźnie zwiększona odporność na choroby zakaźne; sporadyczne, czy przywiezione w okresie wylęgania się choroby zakaźne z reguły przebiegają łagodnie. Przy nieracjonalnem postępowaniu występuje wyraźnie drażniący nadmiar odczynów. Racjonalnie leczący się i stosujący się do wskazówek chorzy z reguły się poprawiają.

Rabczańska woda mineralna ze wszystkich źródeł jest solanką jodobromową*), w której na miejsce naczelne wybija się chlorek sodu w 6 źródłach 22 pro mille, jodek sodu 0·45 i bromek sodu 0·07, pozatem dwuwęglan sodu 1·2 pro mille, ślady żelaza i siarczanu bez znaczenia, sole ziemne.

Hinz i Grünhut wyszczególniają solankę rabczańską, jako wydatną solankę jodową z powodu większej zawartości jonów jodowych niż to ogólnie się spotyka.

Pozwolę sobie przytoczyć kilka pozycji z ich tabeli:

Rabka	Rafaela	0·0388	jonów	jodu	w 1 kg.
„	Marja	0·0386	„	„	„
„	Krakus	0·0321	„	„	„
Iwonicz		0·01919	„	„	„
Rymanów		0·01201	„	„	„
Luchaczowice		0·01153	„	„	„
Hall		0·02906	„	„	„

W źródle Kazimierza znajduje się węglan litowy, jak na tę sól dość wydatnie, jednak do picia nieużywany z powodów technicznych, wymających dużo wkładów, nie stojących w stosunku do korzyści eksploatacji. Po załatwieniu pilniejszych spraw zdrojowych technicznych źródło to będzie w tym celu zremontowane. Bezwodnika kwasu węglowedo solanka rabczańska nie zawiera, natomiast niektóre źródła są zanieczyszczone gazami naftowemi, czyniącymi je niezdatnymi do picia. Badanie w r. 1925 wykazało ślady radioaktywności (Rafaela 1·22, gazy 0·19 J. Machego).

Sprawa wymaga studjów. Bardzo prawdopodo-

---

*) Rozbiory chemiczne prof. Korczyński Zarys Balnecterapji i balneografji krajowej.

bne, że radjoaktywność jest jednym z walnych bodźców, decydujących o działaniu solanki rabczańskiej.

Picie solanki jest nieobojętne, wywołuje wydatną diurezę, ale i kapryśne zaburzenia żołądkowo-jelitowe, dlatego poleca się ją tylko tym chorym, którzy tego czynnika potrzebują.

Jak wiadomo, dawka jodu w solankach jodowych farmakoterapeudycznie jest nieduża. Skuteczność solanek jodobromowych w zołzach, tłómaczą Mayer i Schütz, przyjmując działanie jonów jodu i bromu drogą komulutywnego działania małych dawek na tarczycę.

Jony chloru działają jak wiadomo na fermenty żołądkowe jelitowe. Udział czynnika promieniotwórczego, jakkolwiek nieprzebadany, nie może być nie branym w rachubę. Jako woda mineralna hypertoniczna nie powinna być podawana często i obficie.

Nawiasem mówiąc, pacjenci z łatwo zrozumiałych powodów nadużywają picia solanki ze szkodą dla wyników leczenia. Chorzy nie znoszący jodu, nie znoszą solanki. Przez odpowiednią zmianę w ordynacji picia solanki, udaje sie często organizmy wrażliwe przystosować. Solanka trzymana na świetle i powietrzu rozkłada się, dając niemiły zapach jodoformu i większe prawdopodobieństwo zaburzeń trawienia. Cierpienia nerek i niektóre cierpienia żołądka i jelit, jak i wątroby stanowią jak doświadczenie uczy przeciwskazanie do picia solanki.

Co do znaczenia kąpieli mineralnych wogóle dzisiejsza balneologja wyklucza działania chemi-

---

*) T. Cybulski. Leczenie klimatyczne zdrojowe i kąpielowe zołzów. Polska gazeta lekarska 1926. Nr. 18.

czne tychże kąpieli przez skórę; nie zamyka jednak definitywnie kwestji działania na fizjologiczne i biologiczne procesy organizmu i dróg, jakiemi działanie do skutku przychodzi i nie odmawia im pewnego istotnego działania.

Sprawą tą zajmuję się obszernie na innem miejscu, tu wspomnę tylko, że Fleischmann reasumując wyniki doświadczeń licznych autorów nie wyklucza czynników specyficznych, które wielowiekową empirją stwierdzone działanie solanek jodobromowych w licznych schorzeniach tlómaczyłyby.

Żałuję, że poglądy, które o czynnikach leczniczych rabczańskich wygłaszam i w dalszym ciągu poruszę, opierają się tylko na empirycznych stwierdzeniach, nie popartych badaniami naukowemi, których niema. Mam nadzieję, że w tym sezonie uda się przeprowadzić zamierzone pewne badania i obserwacje kliniczne, dzięki możliwości złożenia zespołu mniej praktyką zaabsorbowanych lekarzy, którzy ofiarowali się pod moim kierunkiem doświadczenia te prowadzić. Zakład ofiaruje kabinę i środki.

Wracając do działania kąpieli solankowych rabczańskich, stwierdzić muszę, że często widzimy bardzo wybitne i efektowne wyniki, które przy niektórych sprawach gruczołów, kośćca i stawów, jako dających się z natury rzeczy łatwo obserwować i kontrolować, swym odrębnym a korzystnym przebiegiem w stosunku do poprzednich analogicznych leczeń o swoistem działaniu kąpieli rabczańskich świadczyc mogą.

Dalej znana powszechnie pacjentom rabczańskim pewna suma odczynów, wywołanych leczeniem solankami, popularnie zwana przez nich reakcją, nie otrzymywana tak stale i w tym stopniu po innych kąpielach słonych, o swoistem działaniu kąpieli rab-

czańskich świadczą. Prawie każdy pacjent wykazuje zaostrzenie istniejącego cierpienia czy skłonności, który to odczyn, bagatelny dla mniej chorych, może być poważny w skutkach dla cięższej chorych, nie poddających się z rozmaitych powodów kontroli lekarskiej. Przerwa kąpieli mineralnych lub zastąpienie ich kąpielami słodkiemi usuwa te odczyny, które dla lekarza zdrojowego są konieczną a cenną wskazówką dla dalszej ordynacji.

Następnie nie trudno stwierdzić, że wszystkie odczyny, które leczeniem klimatycznem i kapielowem wywołać jesteśmy w stanie, występują wyraźniej i w większem nasileniu, po kąpielach solankowych niż z wody zwykłej, które często stosuję jako wstęp do leczenia solankowego w tych wypadkach, gdzie ewentualny nadmiar odczynów jest niepożądany.

Nakoniec istnieją przypadki, według miejscowego doświadczenia absolutnie lub względnie dla naszych k pieli przeciwskazane. Chorzy ci, którzy w innych solankach leczenie znosili, na tej podstawie domagają się leczenia solankowego. Kapiele próbne, lub wbrew ordynacji wzięte, przeważnie o słuszności naszego stanowiska zaświadczają.

Pojedyncza kąpiel solankowa przy temperaturze obojętnej 35 Celsiusza ponad 10—15 minutowa wywołuje u większości osobników uczucie znużenia, łatwość pocenia się, przyspieszenie tętna, zawroty, nawet pewną duszność Objawy mające wszystkie cechy wstrząsu. Przy powolnem perjodycznem podnoszeniu dawek kąpieli co do czasu trwania i częstości z następowym wypoczynkiem objawy te zmniejszają się lub nie występują. (uodpornienie).

Po pewnej ilości kąpieli, lub nieodpowiednim sposobie brania ich stale występują znów objawy nadmiaru odczynów w postaci ogólnego rozdrażnienia nerwowego, znużenia, niespokojnego snu, u dzieci

często uczucia rozpalenia w nocy mimo braku podniesienia temperatury, a przy bezkrytycznem kontynuowaniu solanek, utrata łaknienia, spadek wagi, zaostrzenie ew. istniejących podwyżek ciepłoty. Po przerwie kąpieli w odpowiedniej chwili objawy te ustępują, nierespektowane mogą dać trwalsze zaburzenia.

Ciekawą jest obserwacja, że chorzy leczący się kilka lat w Rabce z roku na rok mniejszą wrażliwość na kąpiele wykazują. Poprzednie leczenia innemi kąpielami solankowemi tego uodpornienia wobec kąpieli rabczańskich nie dają (swoistość).

Z powodu stanowiska, zdobytego długoletniemi doświadczeniami miejscowemi i nabytego przekonania, że zdrojowisko nasze rozporządza licznymi, swoistymi, a nie obojętnymi czynnikami leczniczymi, wymagamy obserwacji i kontroli leczących się przez jednego z lekarzy miejscowych, co zresztą stoi w zgodzie ze zdaniem bardzo poważnych klimatobalneologów, że przytoczę Stachelina, który mówi: „chorzy udający się w góry powinni stać pod kontrolą lekarską, a w szczególności, jeżeli się leczą kąpielami, czy lekami".

Omówiwszy czynniki działające, przejdziemy do szczegółowych wskazań i przeciwskazań.

Zgodnie z warunkami leczniczymi, główne wskazanie stanowią cierpienia konstytucjonalne wieku dziecięcego, a więc niedorozwój i niedokrewność, krzywica, skaza wysiękowa, skaza limfatyczna i neurolimfatyczna (zastrzegam się, że podział na grupy nie jest naukowy, a zdrojowo praktyczny). W tych wymienionych cierpieniach dla dzieci silniejszych, minimum czasu, potrzebnego do racjonalnego przeprowadzenia leczenia solankowego, wynosi 4 do 6 tygodni. Dla dzieci wątłych 2—3 miesięcy i ewent. dłużej. Druga grupa, to ozdrowieńcy wogóle, a wszcze-

gólności po zapalnych sprawach górnych dróg oddechowych, płuc i opłucnej, wysiękowych sprawach zapalnych błon surowiczych i stawów.

Trzecia grupa, to wszystkie inne choroby przemiany materji, schorzenia gruczołów dokrewnych, nerwice, stany porażenne, pourazowe itd. Te wszystkie wymienione cierpienia do odbycia kuracji potrzebują zazwyczaj okresu około 6 tygodniowego, znów o ile nie chodzi o szczególnie wątłych i wycieńczonych pacjentów.

Najważniejszem jednak schorzeniem, które w Rabce przy odpowiedniem leczeniu niezwykłe daje wyniki, są dziecięce formy wczesnej infekcji prątkami gruźlicy; a więc wszystkie stadja i formy tak zw. zołzów, od zmian w błonach śluzowych, jamy nosogardłowej, oczu, uszu, tchawicy i oskrzeli i wątpliwych spraw gruczołowych, specyficznych spraw gruczołów obwodowych, stawów i kośćca, aż do destruktywnych, nawet zaniedbanych spraw ropnych i przetokowych. Wyniki przy odpowiedniem i dostatecznem leczeniu klimato-solankowem są często wprost zdumiewające – uderzające są odczyny początkowe, zaznaczające się zwiększonym obrzękiem ewentualnie wydzielaniem. Objawy te przy dalszem leczeniu ustępują miejsca wzmożonej resorbcji i zmniejszeniu wydzielania, nierzadko w krótkim stosunkowo czasie, zupełnemu wessaniu i regeneracji tkanek, względnie zabliźnieniu się.

Najwdzięczniejszą formą i bezwątpienia najważniejszą z tej grupy są zajęcia gruczołów wewnętrznych, z natury rzeczy najczęściej schorzenia gruczołów wnęki płucnej. O ile ta forma daje najliczniejszy kontygnent pacjentów, o tyle najczęściej

u tych chorych spotykamy się z niewłaściwościami w sposobie leczenia się.

Jest to jak wiadomo sprawa ponad wszelką wątpliwość przewlekła, mająca okresy zaostrzenia, czy uczynnienia się procesu na przemian z okresami utajenia, w której kąpiele słoneczne i solankowe można skutecznie ale bardzo ostrożnie stosować, najczęściej dopiero po przygotowawczem leczeniu klimatycznem. Ma ono na celu podniesienie odporności, wagi, uspokojenie temperatury itd. jako dowodów, że organizm nad procesem chorobowym uzyskuje przewagę.

Tacy właśnie pacjenci, czy to z powodu niezorjentowania się rodziny w powadze schorzenia, szczególnie w okresach utajonych, czy z powodów innej natury, przyjeżdżają niestety bardzo często nieprzygotowani i nie przysposobieni do racjonalnego leczenia się.

Drastyczny przykład: Dzieciak z temperaturami nieustalonemi, mizerny, szczupły, bez apetytu, z badalnemi zmianami wnękowemi, skłonnością do zapadań na zakażenia zapalne-nieżytowe, a więc z wyraźnymi objawami czynnego procesu, który nie da się obliczyć w swej możności postępu, przyjeżdża na cztery lub sześć tygodni i uważa się za kandydata do natychmiastowego leczenia słonecznego i solankowego. Rozpacz!

Ile lekarz zdrojowy musi naprzekładać się i natłómaczyć, że w takim czasie zaledwie na poprawę stanu ogólnego liczyć można, ledwie po jakimś czasie dzieciak cokolwiek się poprawi już rodzina alarmuje o kąpiele, lub mniej krytyczna matka kąpie na własną rękę wystarawszy się ubocznie o bilety kąpielowe i wyjeżdża z pogorszeniem, kładąc je na karb zdrojowiska, o którem niestwo-

rzone, a ujemne dziwy opowiada. Dla niej to naturalne: dzieciakowi Rabka nie pomogła.

I tu jest może najważniejszy punkt porozumiewania się między lekarzami zdrojowymi, a lekarzami ordynującymi domowymi, przyczem równocześnie ustaną niedające się, mimo wszelkich chęci, uniknąć kontrowersje.

Jak już wspomniałem działanie klimatyczne jest wybitne. Przez odpowiednie leczenie przygotowawcze udaje się najczęściej usunąć lub ustalić temperatury, poprawić wagę, odporność, a wtedy oględnie stosowane kąpiele przyspieszają wybitnie proces resorbcyjny, redukując obawy zaostrzeń do krótkotrwałych zachorzeń, które znów chwilowego wstrzymania kąpieli wymagają.

Niemniej ważne jest w przypadkach mniej jasnych a przebadanych dołączenie paru słów lekarza domowego na piśmie, gdyż wiemy, że negatywny wynik badania nie wyklucza ze strony lekarza domowego, stale dzieciaka obserwującego i znającego prawdziwą anamnezę w kierunku obciążenia rodzinnego, postawienia rozpoznania, którego lekarz zdrojowy li tylko na podstawie badania fizykalnego przy niedostatecznej lub błędnej anamnezie postawic niema prawa, nie mówiąc o tem, że bardzo często analizy, zdjęcia, itp. owoce dłuższego badania klinicznego, opieka zapomina wziąć z sobą.

Tu więc apeluję do Panów Lekarzy, ażeby w kwestji leczenia kąpielowego i klimatycznego darzyli swem zaufaniem lekarzy zdrojowych, zaś swe cenne i z natury rzeczy miarodajne uwagi i życzenia w przypadkach mniej jasnych zechcieli w paru słowach na piśmie udzielać.

Rozumiem, że postawienie kwestji leczenia kilkuletniego odpowiednich przypadków w miejscu zdrojowem, dla ogółu jest niedostępne — wedle

stawu grobla — dlatego też leczenie to odbywa się przeważnie, że się tak wyrażę — na raty — sezonami. Niechże te sezony będą możliwie z korzyścią dla pacjenta wyzyskane, niech dadzą przynajmniej odporność i poprawę, trwające do przyszłego sezonu. Efekt końcowy może trochę później, będzie ten sam — wyleczenie.

Nie wyliczam już licznych drobniejszych schorzeń, które o tyle nadają się do Rabki, o ile potrzebują leczenia pobudzającego przemianę materji, i wzmagającego resorbcje czy uodpornienie i leczenia cwiczebnego, hamującego.

U dorosłych wskazania mutatis mutandis analogiczne. Dodać należy oprócz konstytucjonalnych choroby przemiany materji z życiem związane, jak skaza moczanowa, arterjo-skleroza, otłuszczenie, o ile zmiany w sercu nie są zbyt posunięte — w końcu podleczone (nie ostre) sprawy wysiękowe organów kobiecych. Nadmienić należy, że o ile zdecydowane zmiany na wsierdziu, nawet skompensowane nie rokują wielkiego powodzenia, a często zmuszają pacjenta do przerwania leczenia, o tyle pozapalne zmiany osierdzia i mięśnia sercowego, acz wymagają dużej oględności, są wskazaniem do kąpieli i dają dobre wyniki.

Również ważnem, jako wskazanie jest uwzględnienie przeciwskazań tak przy wysyłaniu, jak i leczeniu na miejscu pacjentów. Oszczędza się pacjentom zawodu lub pogorszenia i nie naraża się niesłusznie dobrej sławy zdrojowiska.

W pierwszym rzędzie przeciwskazanie stanowi gruźlica płuc w swym drugiem i trzeciem stadjum. Nie tylko dlatego, że my w Rabce-zdrojowisku wybitnie dziecięcem — gruźlicy płuc cierpieć nie

możemy, ze względu na bezpieczeństwo naszych milusińskich — ale także dlatego, że nie ulega wątpliwości, że chorzy ci nie poprawiają się, owszem przeważnie stan ich si pogarsza i bez leczenia kąpielowego.

O ile więc tak u dzieci, jak i dorosłych zajęcie gruczołów wnękowych stanowi wdzięczny przedmiot leczenia w naszem zdrojowisku — o tyle wtórne zmiany miąższu płucnego nie nadają s.ę do leczenia w Rabce. Wytlómaczenie ścisłe tego, doświadczeniem stwierdzonego faktu nie jest łatwe. Sąsiednie okolice tych cech nie wykazują, musimy się więc zadowolić wątpliwem tłumaczeniem, działania jodu, czy czynników promieniotwórczych w powietrzu.

Natomiast wyleczone sprawy płucne nadają się do leczenia kąpielowego, ale wiadomo, jak trudno jest sciśle oznaczyć termin, kiedy taki pacjent naprawdę do leczenia kąpielami dostatecznie jest dojrzały,

Ważnem przeciwskazaniem są, jak już wspomniałem, zdecydowane, a szczególniej niewyrównane wady serca i posunięte zmiany miażdżycowe w sercu. Dalej zapalne cierpienia ostre i chroniczne nerek. Nefropatie konstytucjonalne i specyficzne leczeniu oględnemu poddają się. Cierpienia przewodu pokarmowego, o tyle nadają się do leczenia, o ile są wynikiem schorzenia ogólnego lub konstytucji.

Mając sposobność tak w Rabce, jak i w mej krakowskiej praktyce porównać wyniki leczenia, w kraju i zagranicą, nie mogę stanąć na innem stanowisku, jak, że o ile pacjent poświęci na leczenie w kraju tyle czasu, ile go przeważnie poświęca na leczenie w Szwajcarji, czy na południu, wyniki

nie są gorsze, a znów nie tak rzadkie są wypadki, że chorzy, leczący się początkowo zagranicą dokańczają z większym skutkiem leczenie u nas — zyskując jedno wielkie w tych cierpieniach plus, większe zahartowanie.

Przedstawiwszy w głównych zarysach walory naszego zdrojowiska, jego klimat, urządzenia, czynniki lecznicze, wskazania i przeciwskazania, muszę na zakończenie zaznaczyć, że bezwątpienia zdrojowisko, acz powoli, idzie ku poprawie i postępowi właśnie dzięki wzmożonej frekwencji i napływającym stąd kapitałom. Zrealizowanie wymienionych planów, mających postawić zdrojowisko na odpowiedniej wyżynie zależeć będzie tylko od możności finansowych. W innych warunkach gospodarczych Państwa należałoby wymagać, ażeby Państwo wydatniejszą pomocą otaczało zdrojowiska*, jako gałąź przemysłu nie tylko miejscowego, ale również jako gałąź przemysłu i gospodarstwa krajowego. Wobec tego jednak, że narazie, przy dzisiejszych stosunkach finansowych Państwa, pomoc ta nie jest prawdopodobną, zdrojowiska muszą się dźwigać i rozwijać same, a pomocnem może być tylko własne społeczeństwo, frekwentując zdrojowiska krajowe, tak bogate w skuteczne czynniki lecznicze i odnosząc się z pobłażliwą, acz wymagającą krytyką do jeszcze istniejących usterek.

Dla uzupełnienia referatu podaję kilka ważniejszych dat statystycznych, ilustrujących bez komentarzy rozrost i znaczenie społeczno-humanitarne zdrojowiska rabczańskiego.

W r. 1911 przebywało w Rabce w sezonie 3700 osób
W r. 1921 „ „ „ „ 6231 „
W r. 1925 „ „ „ „ 8337 „

*] W sprawie tej p. artykuł w Polskiej gazecie lekarskiej Dr. Cybulski. Postulaty lekarskie uzdrowisk krajowych.

W r. 1925 wydano kąpieli	61883
„ z tego zniżkowych	18353
„ bezpłatnych	1497
Zapłaciło pełną taksę zdrojową dorosłych	1283
„ „ „ „ dzieci	1954
„ zniżkowych taks dorosłych	867
„ „ „ dzieci	1312
Zwolnionych od taksy było dorosłych	801
„ „ „ „ dzieci	2183

DOCENT DR. TADEUSZ PISARSKI.

Uwagi o leczeniu zdrojowo-kąpielowem schorzeń narządu moczowego.

Przyjął się oddawna zwyczaj, że chorych na różne cierpienia narządu moczowego wysyła się dla leczenia do różnych miejscowości zdrojowo-kąpielowych, gdzie chorzy ci piją wody mineralne i pobierają różnego rodzaju kąpiele i istotnie powracają do domu z polepszeniem podmiotowem i przedmiotowem. Trudno jednak byłoby dać ściśle naukowe, logiczne wytłumaczenie, w jaki sposób leczenie takie sprowadza poprawę; są to fakty, zdobyte dla lecznictwa tych spraw, długoletnią, nieraz wiekową empirją, a nie zawsze dające się wyrozumieć, nawet na podstawach rozważania fizjologicznego, które różne przemiany, zachodzące w ustroju pod wpływem picia wód mineralnych, stara się tłumaczyć zjawiskami fizyko-chemicznemi a więc: zachowaniem się koloidów ustroju w stosunku do krystaloidów i wody, dysocjacją elektrolitów i działaniem wolnych jonów w ustroju, pojęciem antagonistycznego i synergistycznego działania wolnych jonów, pojęciem izojonji surowicy krwi, względnie zaburzeniem tej równowagi n. p. w postaci kwasicy, stałością stężenia cząsteczkowego czyli izotonją surowicy krwi i pierwoszcza komorek ustroju.

Zastanawiając się nad chorobami narządu mo-

czowego, przy których istotnie spostrzega się poprawę po używaniu różnych wód mineralnych, trudno oprzeć się wrażeniu, że czynnikiem sprowadzającym poprawę jest w pierwszej linji wzmożenie stopy moczenia, bez względu na to, czy to wzmożenie stopy moczenia jest następstwem wprowadzenia do ustroju zwiększonej ilości wody, w następstwie czego i filtracja w kłębkach Malpighiego musi być zwiększona, czy też jest wynikiem zmienionych warunków wchłaniania wody w kanalikach nerkowych, jakie sprowadzić mogą różne sole, zawarte w używanych wodach mineralnych, przez co pierwotny mocz, przechodząc przez kłębki nerkowe, nie zagęszcza się.

Farmakodynamiczne natomiast działanie różnych ciał nieorganicznych, wprowadzanych z wodami mineralnemi do ustroju, jest rzeczą trudniejszą do oceny. Wszystkie te sole nieorganiczne, które wchodzą w skład wód mineralnych, podlegają prawu dysocjacji jonowej i dostają się do ustroju w stanie zjonizowanym. Przez doprowadzenie takich zjonizowanych roztworów związków nieorganicznych można niewątpliwie dostarczyć ustrojowi pewnych jonów, których mu chwilowo może być brak, albo można wpływać na wzajemny stosunek tych jonów do siebie, co dla życiowych procesów w komórkach ustroju ma zasadnicze znaczenie. Wszystkie przejawy życiowe bowiem w pierwoszczu komórek zależne są od środowiska otaczającego, a w tem środowisku odgrywają główną rolę wolne jony, wspierające się wzajemnie w działaniu na koloidy komórki, lub paraliżujące wzajemnie swój wpływ. Oprócz tego bezpośredniego wpływu jonów wprowadzono ostatnimi czasy pojęcie „transmineralizacji“, która działanie wód mineralnych także do pewnego stopnia tłumaczy; i tak stwierdzono

np., że wprowadzenie soli potasowych może sprowadzić wypchnięcie soli sodowych z krwi i przesięków, a np. picie wody karlsbadzkiej, która w swoim składzie nie zawiera żadnych związków fosforu, zwiększa we krwi ilość fosforanów. Ważną również rolę może odegrać przy działaniu wód mineralnych ich zawartość zasad, zmuszająca ustrój do przestawienia swego aparatu regulującego stężenie jonów wodorowych i wodorotlenowych w poszczególnych sokach, tkankach i wydalinach.

Trzecim wreszcie czynnikiem, który przy piciu wód mineralnych i przy kąpielach należy mieć na względzie, jest zawartość w tych wodach emanacji radu, której różne ilości zawierają prawie wszystkie naturalne źródła. Działanie tej emanacji jest wogóle jeszcze sprawą biologicznie nie wytłumaczoną, przypuszcza się, że stanowi ona bodziec, podniecający komórki w ustroju do swoistej ich czynności. Dla leczenia schorzeń narządu moczowego ma emanacja radu tylko znaczenie pośrednie.

Nie ulega wątpliwości, że przy leczeniu zdrojowem schorzeń narządu moczowego odgrywa rolę także cały szereg innych czynników, które równocześnie z piciem wody mineralnej się stosuje. W pierwszym rzędzie ma zasadnicze znaczenie unormowanie diety. Już sama zmiana diety na inną niż ta, do której jest chory w domu przyzwyczajony, może wywierać korzystny wpływ na przemianę materji; unormowanie stosunku pobieranych przez chorych pokarmów azotowych, węglowodanów i tłuszczów, a dalej ilość pokarmów i czas ich podania mają dla poprawy metabolizmu ustroju pierwszorzędne znaczenie.

Dalszym czynnikiem leczniczym jest wypoczynek od pracy zawodowej i przeniesienie chorego w zupełnie inne zewnętrzne warunki. Dodać do tego

należy jeszcze wpływ leśnego, zwykle podgórskiego klimatu, wpływ słońca, ruchu na wolnem powietrzu itp. czynników.

Kąpiele, jakie w różnej postaci w zdrojowiskach się stosuje, działają na schorzenia dróg moczowych korzystnie, choć tylko na drodze pośredniej. Wywierając bezpośredni wpływ termiczny, chemiczny, mechaniczny i elektryczny na skórę, oddziaływują na system nerwowy, narząd krążenia, na narządy wytwarzające krew, na ogólną przemianę materji, na oddychanie. Przedewszystkiem jednak mają kąpiele mineralne, według najnowszych zapatrywań, wywoływać w skórze zjawisko „ezofilaksji“ tj. powstawanie ciał ochronnych, ogólnie na ustrój działających; wedle tych zapatrywań ma skóra posiadać nietylko znaczenie ochronne dla ustroju i wydzielnicze, lecz komórki naskórka mają posiadać zdolność wytwarzania pewnych hormonów, analogicznie do gruczołów dokrewnych.

Z pośród chorób narządu moczowego, oprócz tych, które objęte są zakresem medycyny wewnętrznej a więc różnych postaci zapalenia nerek, nefroz i nefroskleroz, nadają się do leczenia wodami mineralnemi wszystkie stany nieżytowe, szczególnie przewłoczne, właściwych dróg moczowych, a więc miedniczek nerkowych, moczowodów, pęcherza i cewki. Dalej ustaliło się ogólne przekonanie, że kamica moczowa stanowi wskazanie do leczenia wodami mineralnemi.

Otóż co się tyczy chorób pierwszej kategorji, tj. **stanów nieżytowych błony śluzowej różnych odcinków narządu moczowego,** to w przypadkach bez utrudnionego odpływu moczu i bez amonjakalnego rozkładu moczu niewątpliwie zostało stwierdzonem, że picie wód mineralnych, szczególnie słabych szczaw alkalicznych, w których głównym

składnikiem jest dwuwęglan sodowy, wywiera dodatni wpływ. Korzystny wpływ w leczeniu tych stanów zapalnych odnieść należy w pierwszym rzędzie do wzmożonej stopy moczenia, spowodowanej przedewszystkiem ilością pobranej wody, a więc do tego czynnika, który możnaby dosłownie określić jako mechaniczne wypłókanie; rozrzedzenie i mechaniczne usuwanie gromadzącej się wydzieliny zapalnej wraz z chorobotwórczemi drobnoustrojami, jest przy wszystkich stanach zapalnych w jakichkolwiek narządach korzystne.

Odnośnie do leczenia **nieżytów miedniczek nerkowych,** doświadczenia ostatnich czasów zdawałyby się wskazywać na to, że przy leczeniu tych spraw w zdrojowiskach, oprócz mechanicznego przeplókiwania wodami mineralnemi, należy wziąć w rachubę i farmakodynamiczne działanie związków zasadowych w tych wodach zawartych, a w pierwszym rzędzie oczywiście dwuwęglanu sodowego. Przy wykonywaniu próby Rehna, która jest próbą czynnościową na sprawność wydzielniczą nerek i bada zdolność nerek regulowania stężenia jonów wodorowych w ustroju, zauważono, że w przypadkach, w których nieżyt miedniczek nerkowych przebiegał z oddziaływaniem moczu kwasnem, ustępowały szybko objawy nieżytu i mocz wkrótce stawał się jałowym, po dożylnem wstrzyknięciu dwuwęglanu sodu i obniżeniu się znacznem stężenia jonów wodorowych w moczu a równocześnie podniesieniu się stężenia jonów wodorotlenowych. Podobne spostrzeżenia znane już były dawniej pedjatrom, którzy w nieżytach miedniczek nerkowych, przy kwaśnem oddziaływaniu moczu, uzyskiwali dobre wyniki alkalizując mocz przez wewnętrzne podanie dużych dawek cytryniaku potasowego. I naodwrót przekonano się także, że przy nieżytach

miedniczek nerkowych, o ile mocz oddziaływał zasadowo, występowała poprawa jeżeli stężenie jonów wodorowych moczu stawało się większe przez podanie kwasu solnego lub fosforowego.

Spostrzeżenia te uprawniałyby do wniosku, że nieżyty miedniczek nerkowych, wywołane zakażeniem prątkiem okrężnicy, przy którem to zakażeniu mocz najczęściej kwaśno oddziaływa, mają niejakie szanse wyleczenia przez picie wód alkalicznych. Wprawdzie alkalizowanie moczu przez wody alkaliczne może się odbywać tylko w stosunkowo małym stopniu i nie może iść w porównanie z odczynem, jaki wywołuje wstrzyknięcie dożylne rozczynu dwuwęglanu sodowego, lecz działanie to może się natomiast odbywać przez dłuższy czas i może być wzmocnione spożywaniem takich pokarmów, które również powodują alkalizowanie moczu. Pokarmami takimi, które obniżają kwasotę moczu, są: mleko, ser, ziemniaki, potrawy mączne, buraki, marchew, bób, groch, szparagi, kalafiory; z owoców mają banany i melon wywoływać alkalizowanie moczu.

Przypadki natomiast nieżytów miedniczek nerkowych, przy których oddziaływanie moczu jest zasadowe, nie nadają się do leczenia wodami mineralnemi. W przypadkach takich wskazanem jest podanie na wewnątrz kwasu solnego lub fosforowego i równoczesne zastosowanie diety, przy której, jak się przekonano, występuje zakwaszenie moczu. Do pokarmów takich należą: ryż, przetwory owsa, mięso, ryby, jaja, słonina, chleb razowy; z owoców brusznice.

Nie jest atoli rzeczą łatwą określić, w jaki sposób przesunięcie oddziaływania moczu może wpływać korzystnie na leczenie spraw zapalnych na błonie śluzowej miedniczek nerkowych. Sama

zmiana odczynu nie może wpływać bakterjobójczo, gdyż jest rzeczą wiadomą, że np. prątek okrężnicy żyje i rozwija się znakomicie na pożywkach o bardzo szerokiej skali oddziaływania, od wybitnie kwaśnego do wybitnie zasadowego. Wpływ zwiększonej stopy moczenia również nie tłumaczy dostatecznie tego zjawiska. Nie jest natomiast rzeczą wykluczoną, że zmniejszenie stężenia jonów wodorowych w tkankach zapalnie zmienionych, wpływa — być może na drodze hemotaktycznej — na fagocytozę, która prowadzi do wyleczenia.

Sprawy leczenia **kamicy moczowej** wodami mineralnemi nie można właściwie ująć konkretnie, a to dlatego, że przyczynowa pategeneza kamieni moczowych, pomimo licznych w tym kierunku usiłowań, nie została wyjaśniona. Dotychczasowe badania nad powstawaniem krystalicznych osadów moczu i kamieni dowiodły, że stężenie krystaloidu i stężenie jonów wodorowych i wodorotlenowych, wystarcza do wytłumaczenia powstania pojedynczego kryształu; dla tego tworu możnaby przyjąć, że powstanie jego odbywa się na tych samych prawach, na jakich powstają kryształy w wodnych roztworach wogóle. Nie wystarczają tak proste założenia, kiedy chodzi o kamień, twór o skomplikowanej i swoistej budowie; w tej kwestji poucza fizykochemja, że stężenie całego szeregu krystaloidów w prawidłowym nawet moczu przekracza wielokrotnie stężenie nasyconych, czysto wodnych roztworów tychże ciał i że możliwość dojścia do skutku takiego stężenia, które już nazwać trzeba „przeładowaniem“ jest zależna od siły ochronnej koloidów moczu, od ich rozproszenia.

W leczeniu kamicy moczowej wyrobiły sobie jednak specjalną markę różnego rodzaju źródła alkaliczne i do dnia dzisiejszego przypisuje się im

nawet pewne swoiste działanie. Autorowie zaś, którzy się zajmowali badaniem wpływu zewnętrznych warunków na powstawanie kamicy moczowej, oddawna zauważyli, że w okolicach, gdzie występują liczne źródła solankowe, zawierające chlorek sodu i siarczan sodu, potasu i magnezu, jakoteż szczawy, zawierające większe ilości wolnego kwasu węglowego, kamica moczowa albo całkiem nie występuje, albo jest niesłychanie rzadka. O ile chodzi o zmniejszenie stężenia jonów wodorowych w moczu, które wody te niewątpliwie w małym stopniu sprowadzają, to na powstawanie osadów krystalicznych mogą one wpływ wywierać. Czy na wadliwą przemianę białek a więc i na koloidy, które przy procesie powstawania kamieni należy w pierwszym rzędzie uwzględnić, wody te wpływ wywierają i jaki, niewiadomo. Zasady, w doświadczeniu pracownianem, mają zdolność rozpuszczania gelów i klinicznie przypuszczamy, że one śluz rozpuszczają, lecz czy one mogą zapobiegać nieodwracalnemu ścinaniu się koloidu, który bierze udział w budowie kamienia, również niewiadomo. Doświadczenie kliniczne uczy, że przez picie wód alkalicznych (Karlsbad, Wildungen, Vichy, Montecatini, Contrexeville, Krościenko, Szczawnica, Truskawiec), można czasem, a nawet może i stale, używając tych kuracyj przez szereg lat, usunąć z moczu występowanie krystalicznych osadów, które towarzyszą różnym skazom, lub są wyrazem nieodpowiedniego żywienia się, jak egzogeniczna część kwasu moczowego lub szczawianu wapnia, lecz rozpuszczenia uformowanego kamienia nikt nie spostrzegał.

Odmawiając wodom alkalicznym swoistego działania na rozpuszczanie kamieni moczowych i nie umiejąc na razie powiedzieć, o ile one mogą w ustroju działać na to, co słusznie nazwaćby można

„skazą kamieniotwórczą", a co niewątpliwie polega na zniesieniu działania ochronnego koloidów na rozpuszczone w moczu krystaloidy, nie można im odmówić wielkiej wartości przy kamicy moczowej, jako lekom, zwiększającym stopę moczenia. Zwiększenie stopy moczenia może być np. niewątpliwie momentem ułatwiającym wydalenie przez drogi moczowe różnych tworów uorganizowanych, jak komórek nabłonkowych, drobniutkich skrzepów krwi lub strzępków śluzu, które przy istniejącem zaburzeniu równowagi koloidowo-krystaloidowej moczu, mogą tworzyć t. zw. jądra krystalizacyjne dla kamienia; zwiększenie stopy moczenia może być również niewątpliwie momentem, ułatwiającym przejście już uformowanego kamienia przez moczowód, co da się zupełnie dobrze wytłumaczyć działaniem czysto mechanicznem. Dlatego też ludzi, u których stwierdza się pojawienie się krystalicznych osadów w moczu, a nawet ludzi, którzy cierpią na kamicę moczową, można wysyłać do leczenia wodami mineralnemi, lecz jak narazie nie umiemy powiedzieć, czy leczenie to usuwa zaburzenia w równowadze koloidowo-krystaloidowej moczu, a także i w komórkach ustroju, a ograniczyć się musimy do pojęcia działania mechanicznego.

Leczenie zdrojowe wodami mineralnemi, szczególnie lekkiemi szczawami alkalicznemi, jest również bardzo wskazane **u ozdrowieńców po przebytych operacjach na narządzie moczowym.** Tak np. po cięciu miedniczki nerkowej, moczowodu lub pęcherza moczowego z różnych wskazań, szczególnie jeżeli równocześnie istnieje stan zapalny błony śluzowej, spostrzega się niewątpliwie korzystny wpływ leczenia zdrojowego. Z jednej strony działanie moczopędne tych wód, z drugiej skrzepienie ustroju wszystkimi wyżej wspomnianymi czynnikami,

którym rozporządza każde zdrojowisko, wywiera doskonały wpływ miejscowy i ogólny na chorego.

W leczeniu chorób narządu moczowego uzyskały największy rozgłos źródła Karlsbadu, Marienbadu, Vichy, Wildungen i Contrexeville. U nas w kraju nie brak wód mineralnych, które również nadają się do tego leczenia. Najbardziej uczęszczanym jest Truskawiec, gdzie solankowe kąpiele z jednej strony, z drugiej silnie hipotoniczna szczawa alkaliczna ze źródła „Naftusia" istotnie korzystnie wpływają na stany nieżytowe dróg moczowych. W Krynicy niedawno odkryte źródło „Zubera" powinnoby się również nadawać do tego leczenia; woda ze źródła „Zubera", jako zbyt silnie alkaliczna, musi być stosowana w dużem rozcieńczeniu. W Szczawnicy posiadamy zdrój „Wandy", który jest jednem z najsilniejszych znanych źródeł szczaw alkaliczno-słono-litowych; nadawałaby się zatem ta woda dla chorych, cierpiących na krystaliczne osady kwasu moczowego w moczu. Szczawa alkaliczno-słono-wapniowa ze źródła „Stefana" w Krościenku, położonem obok Szczawnicy, nadaje się również bardzo do leczenia nieżytów dróg moczowych; również i szczawa alkaliczno-żelazista Żegiestowa. Na szczególne jednak uwzględnienie zasługują szczawy alkaliczno-słone Wysowej, które pod względem składu chemicznego dorównują wodom Wildungen. Oprócz tego posiadamy w pasie przykarpackim i w samych Karpatach wiele jeszcze innych źródeł szczaw alkalicznych, które, choć w tym kierunku nie wyzyskane, bardzoby się nadawały do stosowania.

DR. MED. EDWARD ŻULIŃSKI.

Postępy w urządzeniu krajowych zdrojowisk.

Często słyszymy twierdzenie, że gdyby nie wojna i ciężkie czasy powojenne, to zdrojowiska nasze poczyniłyby już ogromne postępy w swych urządzeniach. Nie jest to jednak słuszne, gdyż przecie wiemy,że rządy zaborcze nie starały się o podniesienie naszych zdrojowisk, ale przeciwnie forytowały swoje, równocześnie powstrzymując nasze w rozwoju.

Prawda, że wojna poczyniła kolosalne spustoszenie w wielu naszych zakładach zdrojowych — ale też po zrzuceniu z siebie obcej opieki i po uzyskaniu własnej pastwowości zdrojowiska nasze zaczęły się szybko odbudowywać i podnosić — i wiele z nich nietylko odbudowały już znacznie zakłady, ale nawet doprowadziły postęp i urządzenia tak daleko, jakby tego nie były w stanie dokonać, gdyby po dziś dzień obce rządy nas uszczęśliwiały. Jeżeli się porówna to, co pisał w r. 1887 Dr. A. Smoleński[1]) i co opublikował w r. 1900 Prof. Dr. L. Korczyński[2]) to trzeba przyznać, że urządzenia na-

[1]) Smoleński A Bericht über Fortschritte der Balneologie in polnischen Ländern.. Schmidts Jahrbücher 1887. Bd. 214

[2]) Prof. Dr. L. Korczyński: Pogląd na rozwój Balneologii polsk.ej w latach 1887 –1899. Tow. Lek. Warsz. 1900

szych zdrojowisk po latach 25 zmieniły się na korzyść naszych zakładów.

Przedstawiony poniżej postęp w urządzeniu krajowych zdrojowisk wypadałby o wiele świetniej, gdybybyśmy od wszystkich Zakładów kąpielowych i Uzdrowisk otrzymali odpowiednie sprawozdania. Niestety, niektóre zakłady okazały brak zainteresowania się tak ważną sprawą. Wobec tego umieszczamy w analfabetycznym porządku te tylko uzdrowiska, które potrzebnych nam informacyj — czasem coprawda za szczupłych — udzieliły. Nadmienić przytem musimy, że lwią część informacyj zawdzięczamy artykułom, zamieszczonym w XIV. Roczniku „Przeglądu Zdrojowo-kąpielowego z roku 1925.

Busk: Do nowych urządzeń zaliczyć należy: 1 Wybudowanie nowego zbiornika na wodę mineralną o pojemności 2000 m^3, co zwiększa liczbę wydawanych kąpieli o 10000. 2) Zbudowanie lodowni i oranżerji zakładowej, 3) Położenie nowych chodników betonowych, 4) Urządzenia dla kąpieli słoneczno-powietrznych, 5) Rozszerzenie sieci elektrycznej, 6) Wybudowanie nowych zbiorników dla przygotowania i mineralizowania borowiny na kąpiele, 7) Urządzenie pracowni dla analiz lekarskich.

Ciechocinek: Dawne znane urządzenia powiększył obecnie nowo założony prywatny zakład zanderowski. Nadto rozpoczęły się tu roboty wiertnicze mające na celu wydobycie źródła gorącej solanki. Budowa wodociągu jest już na ukończeniu, a o urządzenie oświetlenia elektrycznego Zarząd Zdrojowiska pertraktuje. W projekcie jest budowa Dworca zdrojowego z hotelem i łazienkami.

Druskieniki. Owocem powojennego rozwoju Zakładu kąpielowego są nowe udoskonalenia urządzeń technicznych, a na specjalne uznanie za-

sługują: kąpiele kaskadowe w Rotniczance i kąpiele słoneczno-powietrzne.

Jastrzębie Zdrój. Po dotkliwem zniszczeniu w czasie powstań Górnośląskich (1919—1921) zakład się znacznie już odbudował i podniósł. Zaprowadzono oświetlenie elektryczne w całej miejscowości nie wyłączając terenu Dworca kolejowego. Wybrukowano główną drogę zdrojową na całej jej długości (około 500 m) kostką granitową. Z urządzeń lekarskich przybyły aparaty nowego typu do elektro- i heljoterapji jak: aparat do przegrzewania prądem elektrycznym (diathermja), aparat Roentgena do diagnostyki i terapji i 3 lampy Jesionka do masowych i pojedynczych naświetlań „sztucznem słońcem".

Obok odnowionych dawnych budynków stanęły 3 nowe domy, a to: „Sanatorjum wojskowe" „Lecznica Spółki Brackiej", górników i hutników śląskich i „Marjanów". Dla uprzyjemnienia pobytu kuracjuszów właściciele zakładu oddali do dyspozycji leczących się: 5-cio lampowy aparat „Radio" świeżo odnowionę salkę teatralną oraz bibljotekę obemującą pareset tomów.

Inowrocław. Mimo zmniejszonej nieco frekwencji kuracjuszów w porównaniu z poprzednim sezonem — miasto nie poprzestaje na dotychczasowych urządzeniach, ale buduje nowy zakład dla kąpieli borowinowych.

Iwonicz posiada „Dom kąpielowy" z 239 wannami, urządzenia do elektroterapji, do leczenia światłem i do mechanoterapji. Dla pomieszczenia kuracjuszów służą domy prywatne o 500 pokojach, hotel o kilkunastu pokojach i 2 pensjonaty: „Zofjówka" i „Ustroń". Tak mieszkania, jak wogóle cały zakład posiadają oświetlenie elektryczne. W budowie jest nowy Dworzec zdrojowy o 250 poko-

jach, nowe domy mieszkalne. W toku nowe umeblowanie mieszkań w istniejących już domach.

Krościenko nad Dunajcem. Wobec liczniej zjeżdżających gości wybudowano trzy nowe wille prywatne — Gmina zaś buduje most na Dunajcu celem ułatwienia komunikacji ze źródłami.

Krynica rozwija się w b. szybkiem tempie, o czem świadczy i zwiększająca się stale liczba kuracjuszów i stale podejmowane roboty około podniesienia zdrojowiska. Najnowsze roboty i ulepszenia, dokonane w ostatnim czasie są następujące:

1) Obudowanie bulwarami potoku krynickiego.

2) Wystawienie dwóch skrzydeł w Dworcu zdrojowych z centralnem ogrzewaniem, łazienkami w parterze (12 kabin dla kąpieli mineralnych), w niższym parterze duże kabiny dla kąpieli borowinowych częściowych, jedna kabina dla kąpieli elektrycznych, jedna kabina dla kąpieli hydropatycznych i jedna kabina dla stałych irygacyj.

3) Przebudowanie i zrównanie ulicy prowadzącej przez Zakład. 4) Rozszerzenie wodociągu na całe zdrowisko. 5) Położenie rur kanałowych w centrum zdrojowiska. 6) Wywiercenie otworu III-go o głębokości 236 m. z wydajnością źródła 46 litrów na minutę. 7) Wybudowanie fundamentów i suteryn pod nowe łazienki mineralne. 8) Przebudowanie kotłowni, celem usunięcia dymu kominowego. Pozatem powstaje tu nowy zakład fizjoterapeutyczny Dra Kmietowicza (juniora).

Krzeszowice. Oprócz łazienek i specjalnego aparatu do sprowadzania wody siarczanej wprost ze źródła — posiada zakład następujące nowe urządzenie: 1) Pantostat typu „Klinik“ do galwanizacji, faradyzacji, masażu wibracyjnego, endoskopji i kaustyki. 2) Lampę kwarcową. 3) Aparat do przyrządzania kąpieli kwasowęglowych. 4) Aparat

elektryczny do nagrzewań elektryczno-świetlnych. 5) Aparat do diatermji. Pozatem urządzono leżalnie dla kąpieli słonecznych.

Lubień Wielki. Zakład kąpielowy zniszczony kompletnie przez wojnę został już zupełnie odbudowany i posiada następujące lecznicze urządzenia: 1) Łazienki o 60 kabinach, urządzonych z komfortem, w tem 9 kabin borowinowych. 2) Zakład inhalacyjny do wziewań wody siarczanej systemu Bullinga składający się z wziewalni ogólnej dla 4 osób i z pojedynczych wziewalni z ustnikami. Stosowane są tu przeważnie zimne inhalacje, a w razie odpowiednich wskazań stosuje się też i wziewanie ciepłe. 3) Emanatorjum radowe. 4) Kąpiele elektryczne. 5) Zakład Zandera. Poza tem postawiono kiosk dla muzyki i kryty deptak nad głównem źródłem. Odbudowano 4 domy mieszkalne, w nich 60 pokoi odpowiednio umeblowanych. Nadto jeszcze 250 pokoi znajduje się we wsi. Sprawiono nową elektrownię, oświetlającą park i domy mieszkalne i użyczającą także prądu do wszelkich zabiegów leczniczych. Znakomitą wodę stołową sprowadzono osobnym wodociągiem.

Morszyn: Zniszczony zupełnie przez wojnę Zakład dopiero przed kilku laty Sp. akc.: „Zdroje polskie", odbudowała; oczyściła i pogłębiła zdroje i uposażyła Zakład w nowoczesne urządzenie techniczne. Odbudowano łazienki do kąpieli mineralnych, odpowiadające w zupełności wszelkim wymogom. Obok kąpieli mineralnych są wydawane kąpiele borowinowe, kwaso-węglowe, z gorącego powietrza i zabiegi wodolecznicze. Odbudowano po wojnie parę will zakładowych i kilkanaście domów prywatnych i odpowiednio urządzono. W projekcie jest budowa dalszych domów mieszkalnych.

Niemirów. Obok nowo zbudowanych kąpie-

li słoneczno-powietrznych i gimnastyki leczniczej mają być łazienki powiększone o 12 kabin. Poza tem przybyło około 120 pokoi dla kuracjuszów.

Puck. Czynnikiem leczniczym jest tu powietrze nadmorskie, kąpiele morskie i kąpiele słoneczne. Dla pomieszczenia gości znajduje się 60 pokoi w domach prywatnych, nadto mieszkania w hotelach i w domu zdrojowym. Bardzo ważnem urządzeniem, które należy podkreślić jest kanalizacja. Puck posiada oświetlenie elektryczne.

Rabka. Zdrojowisko to podnosi się i rozszerza bardzo wybitnie. W ostatnim roku przybyło tu kilka domów prywatnych. Zakład rozszerzył elektrownię i wybudował łaźnię. W łazienkach wymieniono dawne wanny na porcelanowe i metalowe emaljowane i zaprowadzono rzecz bardzo ważną t.j. sterylizację bielizny kąpielowej. Już jest projektowana budowa nowych łazienek. Liczne kolonje lecznicze znalazły tu wydatną pomoc w ofiarności właścicieli Zakładu kąpielowego, którzy udzielają wszystkim kolonjom 50%-ej i większej zniżki, tak w kąpielach, jakoteż we wszystkich zabiegach pomocniczych — nie odmawiając przytem kolonjom wszelkich możliwych innych ułatwień.

Szczawnica. Zakład stale się rozwija — rok rocznie przybywają tu nowe wille, lub też dawne się rozbudowują. Komunikacja z Nowym Targiem i Starym Sączem jest obecnie podczas szonu ogromnie ułatwionae. Przy każdym pociągu oczekują wygodne automobile i autobusy, którymi mniejwięcej w 1 i pół godziny przebywa się drogę do Szczawnicy. Zakład posiada własną elektrownię, wobec czego całe zdrojowisko, zakładowe domy mieszkalne i większa część will prywatnych, posiadają elektryczne oświetlenie. Rozbudowuje się obecnie zakład inhalacyjny, który okazał się już za szczu-

py ze względu na zgłaszającą się po wojnie liczbę kuracjuszów. Do nowych urządzeń zaliczyć należy: Zakład Roentgena, służący do celów diagnostycznych, gabinety z lampą krzemową, jakoteż pracownię chemiczno - bakterjologiczną. W najbliższym czasie projektowana jest budowa łazienek przy zdroju Szymona — będzie więc miała Szczawnica naturalne kąpiele kwaso-węglowe. Najważniejszem ulepszeniem, do którego ma Zakład niebawem przystąpić, to wodociągi i kanalizacja. — to jest największa troska tak właściciela Szczwnicy jakoteż komisji zdrojowej.

Solec. Zdrojowisko przeszło podczas wojny bardzo ciężkie chwile — Zakład został porządnie zniszczony i zrabowany. Zaledwie zdołał trochę się podnieść, a już pożar w roku 1921 zniszczył kompletnie łazienki. Narazie więc o rozwoju mowy być nie mogło ale o odbudowie. To też Zarząd Solca bardzo energicznie zabrał się do niej i w ostatnich latach stanął wspaniały gmach nowych łazienek z żelaza i betonu. Obok tego gmachu rozpoczęto budowę drugiego pawilonu, mieszczącego w sobie mechanizm do ciągnienia wody z źródła soleckiego. Poza tem oczyszczono źródło, przez co wydajność jego znacznie się podniosła — zbudowano windy parowe do czerpania wody mineralnej i na całem terytorjum Solca, jakoteż w większości will zaprowadzono oświetlenie eletkryczne.

Swoszowice. Wojna powstrzymała nietylko roboty, rozpoczęte przed r. 1914, około ulepszenia uzdrowiska, ale kompletnie jeszcze zniszczyła to, co było już poprzednio zrobione. Już w r. 1922 wzniesiono nowe łazienki. Mieszczą one 38 przedziałów kąpielowych z wannami z terrazzo i basen 10 m długi a 4 m szeroki. Tam też na parterze znajdują się pokoje ordynacyjne, poczekalnie i kasy. Na pierw-

szem piętrze znajdują się pokoje mieszkalne urządzone z wszelkiemi wygodami. Obok łazienek wznosi się nowy budynek kotłowni z kotłami i ze zbiornikami wody. Woda w zbiornikach ogrzewana jest parą. W r. 1923 wybudowano nową willę „Róży“ o 12 pokojach, w r. 1924 willę „Szwajcarkę“ o 20 pokojach. Obie wille są przyzwoicie umeblowane. W małym domku, przeznaczonym dla służby, mieści się prowizorycznie kaplica zakładowa. Poza tem wzniesiono osobny dom dla pomieszczenia zakładowej restauracji. Jeżeli się uwzględni obecne ciężkie warunki i krótki czas w jakim to wszystko zrobiono — można powiedzieć, że Swoszowice się podnoszą.

Truskawiec. Do rzędu zdrojowisk, które w ostatnich latach szybko i stale się podnoszą, należy bezsprzecznie Truskawiec. Wszędzie wzorowa czystość i porządek. W łazienkach I-ej klasy wprowadzono wanny porcelanowe, gdyż poprzednie emaljowane okazały się niepraktyczne. Służba kąpielowa jest pod nadzorem stałym lekarza-asystenta. Poczekalnie i wogóle zakład cały ozdobiono kwiatami. Lokal klubu towarzyskiego rozszerzono i oddano część ogrodu dla jego członków. Chodniki w obrębie zakładu pokryto nowemi płytami betonowemi. Ze względu na spokój i uchronienie Zakładu od kurzu, zamknięto drogę jezdną, prowadzącą przez Zakład. Ruch budowlany silnie się zaznaczył w ostatnich latach. Zbudowano około 15 nowych prywatnych will urządzonych z wszelkiemi nowoczesnemi wygodami. Na dawnem miejscu postoju dorożek stanęła piękna willa p. Jarosza. Przeznaczona ona jest dla chorych, przybywających do Zakładu w czasie projektowanego sezonu zimowego. Dodatnie wrażenie robi nowa hala targowa. W ostatnim sezonie powstały tu dwa zakłady, urządzone do leczenia fizykalnego. Zakład Dra Praschila stosuje leczenie za

pomocą diatermji, lampy kwarcowej i sollux. Drugi zakład spółki prywatnej posiada oprócz wymienionych, jeszcze urządzenia do kąpieli elektrycznych, do elektryzacji i do masażu.

Wysowa. W pożodze wojennej, która zrujnowała cały Zakład, ocalał tylko park i 7 źródeł mineralnych. W r. 1921 kupiła Zakład spółka lekarzy, którzy zorganizowali spółkę akcyjną i przystąpili przedewszystkiem do racjonalnego ujęcia źródeł. Ujęto więc źródła według planów prof. Nadolskiego i inż. Rosłońskiego i przeprowadzono rurociągi od wszystkich źródeł do przyszłego domu zdrojowego. W domu tym mają być też urządzone kabiny do kąpieli mineralnych. Nad źródłami wybudowano stylowy pawilon, postawiono domy administracyjne, uporządkowano dojazd do Zakładu i co najważniejsze, rozpoczęto eksploatację wody mineralnej ze źródła „Słonego". Spółka, mając już przygotowany plan regulacyjny, pragnie stworzyć z Wysowej nowocześnie urządzone uzdrowisko, a uskutecznienie tego planu opiera na finansowych podstawach z racjonalnej eksploatacji wód mineralnych.

Zakopane. Wobec załatwienia planu regulacyjnego jest wielka nadzieja, że Zakopane zacznie się wreszcie racjonalnie zabudowywać. W ostatnich latach zaznaczył się bardzo dodatnio ruch budowlany. Oprócz prywatnych domów i will postawiono nowy szpital klimatyczny, posiadający najnowsze urządzenia, będący równocześnie sanatorjum dla leczenia gruźlicy. Na stoku Gubałówki zbudowano i otwarto wspaniale urządzone łazienki, otwarto ogród publiczny przy Urzędzie Klimatycznym, zbudowano wielką stację elektryczną, wreszcie założono chodniki cementowe na głównych ulicach, długości kilku kilometrów i rozpoczęto kanalizację. Bardzo ważnem nowem urządzeniem jest „Miejski Urząd

Zdrowia", posiadający wszelkie nowoczesne urządzenia do badania środków spożywczych i przeprowadzania analiz.

Zaleszczyki polski Meran (to uzdrowisko przyszłości, mimo zniszczenia wojennego funkcjonuje już jako stacja klimatyczna). Zarząd miasta zbudował już łazienki i elektrownię, a na wysokim brzegu Dniestru stworzył aleję z zamiarem stopniowego jej przedłużania. Wodociąg posiadają Zaleszczyki już oddawna, obecnie opracowuje się plan kanalizacji. W niedalekiej przyszłości zamierza Województwo tarnopolskie zbudować tu sanatorjum dla urzędników całego województwa, a Dowództwo policji państwowej projektuje budowę domów i stworzenie letniska dla funkcjonarjuszów policji.

Żegiestów nie pozostaje w tyle, ale wprowadza nowe urządzenia. W ostatnim sezonie otworzył Dr. Kotulski Zakład do fizykalnego leczenia. W całem zdrojowisku zaprowadzono oświetlenie elektryczne i zasypano dalszych 15 m. szerokiego jaru. W projekcie jest budowa nowej willi o 40 pokojach według planów prof. Klimczaka.

DR. STANISŁAW A. LEWICKI.
lekarz zdrojowy w Krynicy.

Leczenie dietetyczne w zdrojowiskach.

Zakres chorób, leczonych w naszych zdrojowiskach, rozszerzył się w ostatnich latach znacznie. Jedną z przyczyn było, że w czasach wielkiej wojny chorzy nie mogli wyjeżdżać do zdrojowisk zagranicznych, z musu więc przeprowadzali leczenie w kraju i przekonali się, że i w naszych zdrojowiskach również dobrze można zdrowie odzyskać. Do rozszerzenia wskazań leczniczych specjalnie w Krynicy przyczyniło się nadzwyczajnie odkrycie i zastosowanie lecznicze nowego źródła Zubera, źródła o wyjątkowym składzie chemicznym, jakim i zagranica pochwalić się nie może. Coraz więcej widzimy w naszych zdrojowiskach żołądkowców, chorych na katary i atonję jelit, na choroby wątroby, nerek i pęcherza moczowego, na dnę, cukrówkę, otłuszczenie itd., które to choroby dawniej spotykało się w naszych zdrojowiskach stosunkowo rzadko. Wszystkie te cierpienia wymagają specjalnej diety, a często dieta stanowi integralną część ich leczenia tak, że racjonalnego leczenia bez odpowiedniego odżywiania pomyśleć się nie daje. Sprawa diety w naszych zdrojowiskach staje się kwestją palącą. Jeżeli chorych tych z naszych zdrojowisk bezpowrotnie stracić nie chcemy, musimy ze sprawą diety liczyć się poważnie, musimy nasze zdrojowiska przystosować do tych nowych potrzeb naszych chorych. Mu-

simy bezwarunkowo w tym kierunku pójść naprzód i to bez zwłoki, wyzyskując i dziś jeszcze korzystną dla naszych zdrojowisk konjunkturę, powstałą przez utrudnienia wyjazdu za granicę.

Przypatrzmy się, jak pod tym względem było i jest obecnie w naszych zdrojowiskach. W ostatnich latach rozwielmożnił się u nas przymus pensjonatowy. Mieszkania bez utrzymania dostać nie można; każdy właściciel lub dzierżawca domu zmusza gości swoich do żywienia się u siebie. Gdy dzisiaj wobec dużej frekwencji w zdrojowiskach (przynajmniej większych) brak mieszkań, chory, bardzo często zmęczony całonocną podróżą, godzi się na wszystko, byle uzyskać kącik dla spoczynku i nie zostać na bruku. Pierwsza lepsza chałupa, rozszerzona do kilku pokoi i ozdobiona na froncie szumnem lub romantycznem godłem: „pod zielonym świerkiem, wschodzącą jutrzenką, złamaną lilją itp.“ zowie się pensjonatem, gości bez utrzymania nie przyjmuje, a ceny pobiera te same, co w najlepszym pensjonacie, prowadzonym przez fachowo wyszkolonego człowieka. Jeżeli chory zażąda jakiejś diety, poleconej mu przez lekarza, spotyka się z odpowiedzią: **„niech pan jedzie sobie za granicę** (sic!), **u nas grymasów robić nie wolno“.** Chory więc z musu je wszystko, co mu dają, wyjeżdża bez poprawy zdrowia, niezadowolony i jest znów jeden zdeklarowany wróg naszych zdrojowisk — a wiadomem jest, że więcej zaszkodzi jeden nieprzyjaciel, niż dziesięciu przyjaciół pomoże.

Zastrzegam się, że nie twierdzę, jakoby i u nas nie było dobrze prowadzonych pensjonatów, starających się gości zadowolnić — wszystkie jednak stosują przymus utrzymania, a zastosowanie specjalnej diety, jak np. przy chorobie cukrowej, wymagającej bardzo jakościowo ścisłego, a ilościowo wprost na

wagę obliczonego przyprawiania potraw, jest, śmiem twierdzić, u nas dotychczas prawie niemożliwem.

Za granicą zaś traktują te rzeczy bardzo poważnie. O odżywianiu chorych pisało bardzo wielu słynnych lekarzy, pracował nad tem chociażby taki **Noorden,** uczony o światowej sławie. Za granicą istnieją osobne szkoły*) dla kucharek i pielęgniarek, gdzie na kalorje oblicza się każdą potrawę, uczy się składu chemicznego i znaczenia odżywczego pojedynczych produktów, waży się każdy składnik potrawy. Jest mnóstwo książek w literaturze zagranicznej, mówiących szeroko o żywieniu chorych, ułożonych nawet przez uczone kucharki z najdokładniejszymi przepisami, jak które potrawy dla chorych gotować należy.

Aby to u nas prędko było, o tem marzyć trudno. Chciałbym tylko, aby ten chory, który przyjeżdża do naszych zdrojowisk z całem zaufaniem i dobrze usposobiony, nie wyjechał niezadowolony, znalazł odpowiednie dla siebie środki lecznicze, między którymi dieta odgrywa często pierwszorzędną rolę, i uzyskał zdrowie, dla którego nieraz zdobył się na ostatni wysiłek materjalny.

Dostarczenie zaś choremu tej diety nie jest wcale tak trudne, tembardziej, że do zdrojowisk zjeżdżają tylko pewne kategorje chorób, nie wymagające wielkiej rozmaitości w odżywianiu. Przypatrzmy się, jak poradziła sobie w tym kierunku zagranica. W Homburgu tamtejsze Stowarzyszenie lekarzy jeszcze w r. 1904 ułożyło kilka szematów dla różnego rodzaju diet, w tem uzdrowisku potrzebnych, porozumiało się z miejscowymi właści-

*) Sprawę tę poruszył zeszłego roku Prof. Dr. L. Korczyński w artykule p. t. „W sprawie specjalizacji polskich zdrojowisk", zamieszczonym w Nr. 7. Przeglądu Zdrojowo-Kąpielowego.

cielami restauracji i pensjonatów i każdy lekarz przy ordynacji wręcza pacjentowi kartkę z odpowiednią dla jego choroby dietą, np. dieta I, II, III itd. Chory pokazuje ten przepis jadłodawcy, który, stosownie przed tem przez lekarzy pouczony, choremu podaje tylko potrawy, przy tej diecie dozwolone i odpowiednio przyrządzone.

Zbyt ścisły jednak szematyzm nigdy nie jest dobry w myśl w medycynie panującej zasady, że nie leczy się chorego, a tylko chorobą; każdy bowiem chory na swoją chorobę inaczej oddziaływuje, zależnie od stanu ogólnego, konstytucji, powikłań itd. Tego uniknięto przez zostawienie wolnego na karcie miejsca, gdzie lekarz może zanotować specjalne swoje uwagi dietetyczne, o ile to jest koniecznie potrzebnem, co jednak w praktyce zdarza się wyjątkowo. Jadłodawcy w dobrze zrozumiałym interesie swojim i zdrojowiska stosują się w Homburgu do tych przepisów, chory dostaje potrzebną mu dietę i wyjeżdża zadowolony, a chociażby nawet nie odzyskał zupełnie zdrowia, (gdyż przecież nie każda choroba jest uleczalną), widzi jednak troskliwość i staranie o jego dobro i wygody, nie żałuje więc wydanych pieniędzy i szeroko w domu rozgłasza, jakie tam za granicą porządki, jak dbają o chorego itd. Jadłodawca jest również wobec chorego przez przepis lekarski kryty, jeśli mu chory zbytnio co do wyboru potraw grymasi. Widzimy więc obopólną korzyść: jadłodawca unika grymasów i narzekań chorego — chory zaś otrzymuje to, czego wymaga jego choroba.

Zdawałoby się, że jadłodawcom przysporzy to nowego kłopotu, że do diet trzeba osobnego kucharza, że przyrządzanie tych potraw jest bardzo trudne itd. Na to odpowiem: po pierwsze i najważniejsze, że na tem zyskają tak oni jak i zdrojowisko,

gdyż opinja restauracji czy pensjonatu i zdrojowiska się podniesie. Po drugie: przez zimę zajmowałem się dość dużo sprawą diety i rozważając te rzeczy doszedłem do przekonania, że nie jest to wcale tak trudne, jakby się na pierwszy rzut oka wydawało. W przeważnej części wypadków wystarczy do zwykłej diety pensjonatowej dodać jedną lub drugą potrawę lub znów coś ująć, a dieta da się doskonale, odpowiednio do choroby, zmodyfikować. Jedna tylko choroba cukrowa, która coraz częściej się pojawia w naszych zdrojowiskach, wymaga specjalnego przyrządzania potraw, ale, o ile tych chorych chcemy dalej u siebie widzieć, musimy bezwzględnie zastosować się do ich potrzeb. Nie potrzeba do tego osobnego kucharza. Restaurator czy prowadzący pensjonat, mający głowę na karku, no i trochę pojęcia o dietach, a przedewszystkiem dobrą wolę, potrafi sobie doskonale z produktów, do uzdrowisk dostarczanych, ułożyć bez trudności **menu**, dla wszystkich diet odpowiednie.

Wspomniałem powyżej, że jadłodawca musi mieć pojęcie o dietach. Pouczenie przez zimę, kiedy jadłodawcy i lekarze mają wiele wolnego czasu, byłoby zadaniem lekarza zakładowego, a także dobrej, popularnie napisanej książki o diecie. Możnaby ułożyć także tablice najbardziej używanych potraw z wskazówkami, które potrawy przy jakiej diecie są wzbronione, dozwolone lub nawet wskazane. Tablica taka mogłaby wisieć w kuchni i w każdej chwili dawać wskazówki przy układaniu codziennego m e n u. Opracowaniem i wydaniem takiej książki i tablic zająć by się mogło Polskie Towarzystwo balneologiczne.

Spotka mnie zarzut, że powiększałoby to znacznie koszta prowadzenia pensjonatów i restauracji. Sądzę jednak, że komisje zdrojowe, które powinny

regulować ceny w zdrojowiskach, czy inne powołane władze, zgodziłyby się na to, aby jadłodawca, który zobowiąże się dostarczać potrawy, sporządzone ściśle według przepisów lekarskich (za co może dostać prawo ogłaszania się **„pod kontrolą lekarską“**, pobierał za specjalnie przyrządzone diety, jak np. przy chorobie cukrowej, wyższą opłatę, niż za wyżywienie zwyczajne. Każdy chory bowiem to zrozumie, że drożej musi kosztować pięciokrotne' czy nawet sześciokrotne dziennie żywienie, niż, zwykle u nas przyjęte, trzy lub czterokrotne, — że za potrawy specjalnie dla niego przyrządzone musi się również pobierać wyższą opłatę. Wieloletnie zaś doświadczenie lekarskie uczy, że każdy chory chętnie drożej zapłaci, byle miał pewność, że podawane mu potrawy odpowiedniej diecie, przez lekarza poleconej i przyczyniają się rzeczywiście, na równi z innymi czynnikami leczniczymi, do poprawy jego zdrowia.

Najlepszem rozwiązaniem tej sprawy, za jakiem wypowiedziało się Stowarzyszenie lekarzy krynickich na osobnem posiedzeniu, ad hoc zwołanem, byłaby budowa sanatorjum dietetycznego. Wątpię jednak bardzo, aby dzisiejsze czasy nadawały się do inwestowania tak wiekiego kapitału, jaki do podobnej budowy byłby potrzebny, tembardziej, że takie sanatorjum dietetyczne wymagałoby wielu urządzeń, których zwykły pensjonat nie potrzebuje. I w takim razie musiałyby we wszystkich, nawet mniejszych zdrojowiskach powstać takie sanatorja.

Reasumując moje wywody przedstawiam następujące wnioski:

1) Grona lekarzy, ordynujących, w pojedynczych zdrojowiskach, winny opracować w porozumieniu z jadłodawcami szematy dietetyczne dla kategorji chorób, diety wymagających, a w ich zdrojowisku leczonych.

2) Szematy te będą podstawą do opracowania przez Towarzystwo balneologiczne popularnej książki dietetycznej, przeznaczonej dla jadłodawców w zdrojowiskach oraz tablic z zestawieniem potraw, przy każdej kategorji chorób wzbronionych, dozwolonych lub nawet wskazanych.

3) Komisje zdrojowe powinny bezwzględnie znieść w teorji i **w praktyce** przymus pensjonatowy. Pensjonat może być prowadzony tylko przez osobę, mającą odpowiednie kwalifikacje i, aby uniknąć zawodów ze strony chorych, musi być ogłaszany jako zamknięty pensjonat.

4) W każdem zdrojowisku musi być przynamniej jedna restauracja, która zobowiąże się wydawać potrawy według szematów, przez lekarzy miejscowych opracowanych. Najlepiej do tego nadawałaby się znajdująca się w każdem zdrojowisku restauracja zakładowa, której dzierżawca musiałby się do tego kontraktowo zobowiązać. Za to miałby on prawo używać tytułu: „pod kontrolą lekarzy, w zdrojowisku ordynujących".

5) Lekarz zakładowy powinien w porze, gdy nie ma sezonu, pouczać przez wykłady, odczyty itd. jadłodawców swojego zdrojowiska o zasadniczych podstawach żywienia i przyrządzania potraw dla chorych.

Śp. Dr. Jan Frączkiewicz

(Wspomnienie pośmiertne)

zmarł niespodziewanie w marcu 1925 r., w 50 roku życia. Zasługi śp. Dra Frączkiewicza, jako obywatela i dzielnego pracownika na niwie społecznej, podniosła prasa codzienna w obszernych nekrologach, w których jednak nie wspominała zupełnie o Jego pracy na polu zdrojownictwa polskiego. A, nie umniejszając Jego zasług na innych polach, musimy zaznaczyć, że właśnie ta praca na polu zdrojownictwa polskiego stawia śp. Frączkiewicza w rzędzie wielce zasłużonych dla kraju. Jeszcze jako młody sekundarjusz szpitala św. Łazarza, zainteresował się sprawami zdrojowemi żywo i redaguje przez dwa lata wychodzący w 1903 i 1904 r. „Przegląd Zdrojowy“ — a następnie po nabyciu tego pisma przez Polskie Towarzystwo Balneologiczne i połączeniu Przeglądu z Przewodnikiem Kąpielowym — redaguje „Przegląd Zdrojowo-Kąpielowy“, już jako organ Towarzystwa. Była to praca tylko dla idei, honorowa — bo zapłatą za nią było tylko uznanie kolegów i uczucie zadowolenia, jaką praca ideowa przynieść może. To też praca ta może być miarą charakteru śp. Dra Frączkiewicza i Jego wielkoduszności.

Świeżą jest jeszcze w pamięci dla osób interesujących się polskiemi uzdrowiskami, wspaniała Wystawa balneologiczna, urządzona w r.

1911 przez Polskie Towarzystwo Balneologiczne, a właściwie przez śp. Dra Frączkiewicza, Dra Ludwika Schneidra, śp. Dra Józefa Zanietowskiego i śp. Prof. St. Pareńskiego. Ile w to przedsięwzięcie włożył pracy i twórczej inicjatywy sam śp. Frączkiewicz, wiedzą tylko najbliżsi i obeznani z działalnością Towarzystwa balneologicznego.

Jeżeli więc przez przedwczesny zgon tego wybitnego pracownika społecznego i dzielnego obywatela poniosły straty różne instytucje, w których pracował, lub któremi się opiekował — to dla Towarzystwa Balneologicznego, które w śp. D-rze Frączkiewiczu traci jednego z najlepszych swych członków i pracowników, zgon Jego jest naprawdę stratą bolesną i trudno dającą się zastąpić!

Żegnamy Cię, Kochany Kolego, z żalem i bólem i z wdzięczną pamięcią w sercach naszych dla Ciebie.

PROF. DR. WŁADYSŁAW SZAJNOCHA

Solanki w Druskienikach i Birsztanach; ich geologiczne znaczenie i pochodzenie.

Zdroje solankowe w Birsztanach i Druskienikach, od dawna znane, chemicznie niejednokrotnie badane i w literaturze balneologicznej polskiej i rosyjskiej nieraz cytowane, posiadały przed wojną — wprawdzie niezbyt rozgłośne ale przecież jako tako urządzone — zakłady kąpielowe i cieszyły się — zwłaszcza, zdaje się, Birsztany — stałą i poważną frekwencją gości kąpielowych z Litwy, Żmudzi i Białorusi. Wielka wojna zniszczyła mocno Druskieniki, nie oszczędziwszy także i Birsztan i w jakiej sytuacji znajdują się one dzisiaj, trudno zdać sobie sprawę z ulotnych i bardzo skąpych wiadomości, nie stwierdziwszy tychże naocznie na miejscu, zwłaszcza, iż oba zdrojowiska jak gdyby nie dbały już o jakikolwiek rozgłos, a może nawet o dawniejszą klientelę miejscową.

Natomiast znaczenie ich naukowe tj. geologiczne bodaj że wzrosło po wojnie i po przyłączeniu Birsztan do samodzielnej Litwy, a pozostawieniu Druskienik w granicach Odrodzonej Polski, i to z powodu, że z temi solankami łączy się — w obecnej sytuacji ekonomicznej bardzo żywotny — problem istniejących lub nie istniejących tam w

głębi złóż soli kamiennej i o wiele cenniejszych jeszcze soli potasowych.

Doniosłości też tego problemu zawdzięczać należy pojawienie się od r. 1918 aż do ostatnich niemal miesięcy kilku rozpraw lub notatek o solankach lub ewentualnych złożach solnych w krajach nadbałtyckich, tj. w Estonji, w Prusiech Wschodnich i na Litwie z pod pióra prof. Dr. Linstowa [1]) w Berlinie i prof. Scupina w Dorpacie, przyczem także i dawniejsze opinje zmarłego przedwcześnie prof. Dossa w Rydze i prof. Tornquista w Królewcu na nowo były omawiane.

Problem ten przedstawia się w następującej skróconej formie. Na pobrzeżu bałtyckiem, od okolicy Petersburga począwszy aż do Rygi i poza Mitawę na zachód leżą odkryte w części na powierzchni utwory kambryjskiej, sylurskiej i dewońskiej formacji, dość równo i dość płasko zazwyczaj ułożone, z nachyleniem wszakże ku zachodowi, tak, iż na Litwie północnej giną one głównie pod dyluwialną pokrywą i dowiercone zostały dopiero w znacznej bardzo głębokości (260 m.) w Purmallen koło Kłajpedy w roku 1877. W górnej części tej serji pokładów, tj. wśród dewońskich piaskowców mają się znajdować — zdaniem zmarłego prof. Dossa, na którem głównie opiera się prof. Linstow — drobniuchne („feinste“) wpryśnięcia („Imprägnationen“) soli kamiennej, a nadto istnieją tam w dewońskich dolomitach, leżących wśród owych piaskowców, także pewne małe — zdaje się — złoża gipsu, nie-

[1]) a) Prof. O. v. **Linstow.** Ueber die Aussicht im Baltikum Salzlager zu erbohren Kali. (Zeitschrift für Gewinnung etc. d. Kalisalze. Berlin 1925)

b) **Tenże.** Ueber ostpreussische Solquellen. (Schriften der Physik.-ökonom. Gesellschaft zu Königsberg in Pr. 1925. Band 64 Heft 2).

zbyt dokładnie jeszcze opisane w dotychczasowej literaturze.

Otóż z tych wprysnięć solnych wyprowadza prof. Linstow — w każdym razie bardzo dobry znawca budowy geologicznej krajów nadbałtyckich — wszystkie solanki Prus Wschodnich, Litwy i dawnej Witebskiej gubernii, a z dolomitów ($Ca\,CO_3 + Mg\,CO_3$) środkowodewońskich wyprowadzić usiłuje zawartość związków magnezowych ($MgCl_2$, $MgSO_4$ i $MgCO_3$), znalezionych przez analizę chemiczną we wszystkich wschodnio-pruskich i litewskich, lub białoruskich solankach, tj. także i w zdrojach Druskienik i Birsztan.

Istnieje wszakże inna jeszcze możliwość geologicznej genezy tych dwóch nadniemeńskich solanek i może nie będzie od rzeczy omówić ją tutaj pokrótce, ograniczając się tylko ściśle do tych dwóch zdrojowisk i do Ciechocinka, bez rozwijania całego problemu wszystkich solanek czy wschodnich Prus czy Litwy i Łotwy.

Oto wiemy już dzisiaj dobrze — od chwili, kiedy w Poznańskiem: w Szubinie, w Wapnie i w Inowrocławiu stwierdzono wierceniami lub nawet już istniejącymi i dość głębokiemi (405 do 420 m) kopalniami soli kamiennej, że owe słynne na świat cały od lat pięćdziesięciu złoża solne środkowych Niemiec sięgają na wschód co najmniej aż do Ciechocinka — iż brzegi tego morza permskiej formacji jeszcze gdzieś dalej na wschodzie muszą się znajdować, w głębi, pod pokrywą czy górnej kredy litewskiej, czy grubych lodowcowych utworów pojezierza okolic Mińska lub Wilna.

Jeżeli zatem solanki z Ciechocinka, pomimo iż tam — ani w pobliskiej okolicy jak w Aleksandrowie, w Janiszewic koło Lipna lub w Załuskach (powiat Płoński) żadne dotąd głębsze wierce-

nie — a było ich kilka — nie wykazało naocznie złóż solnych, przydziela dzisiaj sam prof. Linstow do permu, bo Inowrocław o 20 klm. dalej na zachód zbyt wyraźnie tę kwestję rozstrzyga, to czy na Ciechocinku urywać się muszą koniecznie te złoża solne, występujące jak wiadomo, przeważnie w odosobnionych trzonach czy kopułach podziemnych, na których stwierdzenie nieraz przecież niemal przypadek tylko sam naprowadza?

Przecież — ażeby inny jeszcze argument przytoczyć — daleko na północ, o jakie 220 kilometrów od Birsztan, znane są od dawna koło Prekulu i Weggern w Kurlandji na dość znacznym chociaż wąskim obszarze — występowania wapieni cechstynu z niewątpliwemi skamielinami, więc brzeg permskiego morza leżał jeszcze dalej na północ, a więc także prawdopodobnie i dalej na wschód od Druskienik i Birsztan. Kurlandzki wapień cechstynu, jest bowiem widoczną resztką tylko wielkiego płatu pozostałą w kształcie wąskiej ruiny po zalewie jurajskiego morza.

Ale weźmy teraz pod uwagę inną jeszcze stronę problemu, tj. skład chemiczny solanek z Birsztan i Druskienik i porównajmy je z niewątpliwemi permskiemi solankami czy to środkowych Niemiec, czy też Ciechocinka.

Co prawda, nasuwają się tutaj od razu pewne i to dziwnego rodzaju trudności. Oto pomimo wszelkich starań i uprzejmej pomocy prof. Dr. Rydzewskiego z Wilna, nie zdołałem ani uzyskać, ani nawet odnaleźć jakichkolwiek druków [1]) czy sprawozdań obu tych zdrojowisk, z których mógłbym za-

---

[1]) Odpis maszynowy zakładu w Druskienikach otrzymany od prof. Rydzewskiego zawiera niestety tylko wyciąg dawnych analiz z niezespolonymi jeszcze związkami.

czerpnąć autentycznych dat co do analiz chemicznych tamtejszych zdrojów, które to analizy z dawniejszych lat, z końca XIX wieku, przecież istnieją i w literaturze balneologicznej są cytowane, ale z widocznemi błędami, może drukarskiemi po części.

Muszę więc korzystać tylko z bogatych zestawień licznych analiz chemicznych, zawartych w pierwszej pracy [1]) prof. Linstowa z roku 1918, jakkolwiek i ta, drukowana podczas wojny w Kownie, nie jest także wolną od błędów druku lub omyłek może nie fachowego przepisywacza.

Z licznych analiz, przytoczonych przez prof. Linstowa, wybrałem więc kilka (cztery dla Druskienik i jedną dla Birsztan) nowszych, pewniejszych i szczegółowszych i zestawiłem je w najgłówniejszych składnikach wody w poniższej tabelce, dając nadto dla porównania trzy nowsze analizy trzech źródeł solankowych z Ciechocinka, otrzymywanych [2]) dzisiaj z głębokości 320—450 m. otworów wiertniczych. (patrz str. 8).

Z analiz powyższych wynika, co do Druskienik przedewszystkiem, że zdroje tamtejsze posiadają dość jednolite, jedynie tylko dopływem wody zaskórnej mniej lub więcej rozcieńczone solanki, dalej, że obok chlorku sodowego grają tam rolę główną związki wapnia i magnezu, — nie potasu, który tylko w minimalnej ilości (0'04—0'06) się pojawia — a wreszcie, że stosunkowo dużo (1'27—2'80) znajduje się tam węglanu (czyli dwuwęglanu) wapniowego. Czy

---

[1]) O. v. **Linstow.** Die Mineralquellen von West-Russland und Galizien. Denkschrift über die Möglichkeit im besetzten Gebiete auf Salzlager findig zu werden (mit 4 Tafeln und Analysentabellen) Kowno 1918.

[2]) Inż. W. Bukowski i inż. A. Jackiewicz. Sól i saliny polskie. Warszawa Dyrekcja salin państwowych. Min. przemysłu i handlu, 1926 str. 73.

ten brak potasu a przewaga wapnia i magnezu ma koniecznie jak sądzi prof. Linstow, wykluczać genezę tych solanek ze złóż solnych permskiej formacji? Rzućmy okiem wpierw na analizy solanek w Ciechocinku. Tam solanka jest siedem do ośmiu

	Druskieniki (w 1 litrze)				Birsztany	Ciechocinek (w 1 litrze)		
	Nr. 1.	Nr. 2.	Nr. 15.	źródło żołniersk	Wiktoria (w 1 litrze)	Nr. 2.	Nr. 7.	Nr. 9.
Na Cl	4·37	4·51	3·90	2·92	5·59	30·28	34·70	14·81
K Cl	0·04	0·06	0·05	0·04	—	0·27	0·08	0·09
Ca C_2	1·83	1·60	1·98	1·24	–	1·57	1·[illegible]4	1·40
Mg Cl_2	2·84	2·80	1·09	2·57	–	[illegible]·68	1·15	0·62
Na_2SO_4	–	—	—	—	0·55	—	—	—
K_2SO_4	—	—	—	—	0·002	—	—	—
Ca SO_4	0·17	0·16	0·22	0·22	–	0·88	1·10	0·49
$CaC_2O_6H_2$	2·80	2·73	1·27	2·02	0·75	0·36	0·01	0·44
$MgC_2O_6H_2$	—	—	–	—	0·79[2]	0·39	0·03	0·15
Ogół części stał	12·14	11·93	8·57	9·06	8·32	35·43	38·80	28·06
analityk rok analiz.		Pawłow	1881		Sękowski i Czerski	Wreden 1875	Nencki 1899	Ławjagin 1904

razy bardziej stężona, zawierając od 14'81 do 37'70 chlorku sodowego, ale potasu — w stosunku odpowiednim do stężenia — wcale nie ma więcej (0'08 do 0'27), a ilość chlorku magnezu jest tylko o 40% do 50% mniejszą aniżeli w solance z Druskienik. Ilość węglanów jest tam natomiast znacznie mniejszą, ale nie więcej niż o 25% od ilości węglanów w druskienickiej solance. Jakżeż to da się wytłuma-

---

[2]) W zestawieniu u prof. Linstowa figuruje ta cyfra jako węglan manganu, co jest zupełnie nieprawdopodobnem i chyba oznaczać może węglan magnezowy.

czyć? Oto tem, że solanki w Ciechocinku pochodzą z bardzo czystego złoża soli kamiennej, bez wkładek soli potasowych albo kizerytu ($MgSO_4H_2O$) czyli złoża takiego np., jakie jest odbudowywane bądź w Wapnie k. Kcyni, bądź w Inowrocławiu, gdzie w obu tych kopalniach soli potasowych minimalne tylko znaleziono ślady.

Solanki w Druskienikach, zawierają chlorku magnezowego dużo (1'09—2'84) tj. czasami blisko 65% a nawet do 90% całej zawartości chlorku sodowego (2'57—2'84), mogą natomiast pochodzić ze złoża solnego, przetykanego kizerytem ($MgSO_4H_2O$), który to minerał jest przecież powszechnie znany jako ważny składnik w nadkładzie polyhalitu i anhydrytu, w tak zwanem starszem złożu solnem kopalń Stassfurtu albo Bleicherode. W chemicznym składzie solanek w Druskienikach, a tem samem i w Birsztanach, które — o ile wolno wnioskować z niewielu i trochę ułomnych analiz — są do druskienickich nadzwyczaj podobne, niemal że identyczne, prócz zwiększonej czasami (źródło Wiktorja) ilości chlorku sodowego (5'59), nie widzę zatem najmniejszego powodu do wykluczania ich genezy z ukrytych w głębi złóż solnych permskiej formacji.

Pozostaje przecież jeszcze jeden argument przeciwny tej hipotezie do omówienia. Oto w Grodnie nad Niemnem w odległości około 25 kilometrów na południe od Druskienik, aż 70 kilometrów od Birsztan w tej samej morfologicznie pozycji geologicznej, jak cała dolina Niemna między Grodnem a Kownem, wywiercono w r. 1899 otwór wiertniczy do głębokości 208'9 m., celem uzyskania wody do składów monopolu spirytusowego i już Sincow a za nim i Rychłowski w r. 1917 podają, że dowiercone u spodu tego otworu (między 186'7 a 208'9 m.) piaskowce i „twarde skały z gipsem" należałyby już do utwo-

rów paleozoicznych czyli zdaniem prof. Linstowa, nawet do dewonu. Naturalnie, nie badawszy próbek z owego otworu, które musiał mieć do dyspozycji prof. Sincow, zasłużony badacz różnych utworów południ. Rosji, jest trochę ryzykownem kwestjonować oznaczenie geologiczne tych najgłębszych pokładów owego wiertniczego otworu. Ale przecież wydaje mi się dziwnem, porównując przekrój geologiczny wiele razy cytowany a bardzo analogiczny z otworu wiertniczego w Purmallen koło Kłajpedy z przekrojem otworu w Grodnie, iżby tam, w Grodnie, brakowały zupełnie — pod dyluwium, paleogenem i kredą — utwory piaskowcowe jury i gliny permsko-triasowe, które w tak znacznej grubości (od 76—232 m.) stwierdzone i doskonale oznaczone zostały w Purmallen przez prof. Jentscha już w r. 1877. Inaczej mówiąc, nasuwa mi się możliwość, czy te „piaskowce i twarde skały z gipsem“ uważane przez prof. Linstowa za dewon, nie są raczej triasem i permem z gipsem nadkładowym cechstynu. Tę możliwość popiera bardzo stanowczo przekrój otworu wiertniczego w Kownie, opisany w pracy prof. Lewińskiego i dr. Samsonowicza z r. 1918. W otworze tym, wykonanym przez firmę Rychłowskiego, dowiercono się w głębokości 124'1 do 147 m. „margli ceglastego koloru z wkładkami zielonkawych“, a obaj autorowie stwierdzają [1]), że „przynależność ceglastych margli do cechstynu nie podlega najmniejszej wątpliwości“.

Gdy odległość Kowna od Grodna wynosi tylko około 135 kilometrów, wolno przypuszczać wobec całokształtu budowy geologicznej podłoża całej tej doliny nadniemeńskiej, że nie dewon już, lecz jesz-

---

[1]) J. Lewiński i J. Samsonowicz. Ukształtowanie powierzchni i struktura podłoża wschodniej części Niżu Północno-europejskiego. Warszawa 1919 (Prace Towarz. Naukow. Warszaw. Nr. 31) str. 40.

cze perm, tj. jego górna część, czyli cechstyn leży w obu punktach w kształcie glin lub margli w głębokości 124 do 147 m. w Kownie, lub 187—208 m. w Grodnie, tj. z lekkiem upadem ku południowi

Chyba więc prostym i naturalnym jest ostateczny wreszcie wniosek, że solanki Druskienik i Birsztan, pojawiające się na tej — może uskokowej, jak przypuszcza z wielkiem prawdopodobieństwem prof. Linstow — linji Niemna, niejako w pół drogi między Grodnem a Kownem, biorą swój początek z ukrytych w głębi — poniżej 150 do 200 m. — złóż solnych cechstynu, złożonych prawdopodobnie w tym obszarze głównie z soli kamiennej z wkładkami kizerytu i polihalitu ($2CaSO_4.MgSO_4.K_2SO_4 2H_2O$).

Dr. Józef Zanietowski.

(Wspomnienie pośmiertne).

Kośba śmierci zabrała w roku ubiegłym z grona członków Polsk. Tow. balneologicznego nową ofiarę. W październiku 1925 r. zmarł po ciężkiej chorobie długoletni sekretarz Towarzystwa ś. p. Dr. Józef Zanietowski. Zimna mogiła skryła ziemskie szczątki człowieka, co umiał czuć i myśleć gorąco, szczątki jednego z tych lekarzy, co doktorskiego dyplomu nie uważają li tylko za patent zawodu, lecz biorą z nim razem pomazanie powołania, a wraz z tem poczucie obowiązku pracy naukowej i pracy społecznej. O takiem pojmowaniu zadań lekarskich świadczył śp. Dr. Zanietowski całem swojem życiem.

Urodzony w Lozannie, w Szwajcarji, kształcił się Zanietowski w Krakowie i tu otrzymał w r. 1893 dyplom doktora wszech nauk lekarskich. Już w czasie studjów, jako student medycyny, pracował w klinice chorób wewnętrznych, kierowanej w tych czasach przez jednego z najwybitniejszych lekarzy polskich i nauczycieli krakowskiej szkoły lekarskiej śp. Edwarda Korczyńskiego. Po złożeniu rygorozów lekarskich zajął stanowisko asystenta przy katedrze fizjologji i kształcił się w zakładzie fizjologicznym przez 7 lat pod kierunkiem ś.p. Prof. Napoleona Cybulskiego. Przez ostatnie 3 lata wykładał fizjologję zwierząt na Wydziale rolniczym Un. Jag. Spełniając asystenckie obowiązki dla katedry, pracował Zanietowski równocześnie nad

rozmaitemi zagadnieniami fizjologji i ogłaszał, częściowo wspólnie ze swoim nauczycielem, wyniki żmudnych, a bardzo sumiennych doświadczeń fizjologicznych. Kładł w ten sposób podwaliny dla późniejszej, zupełnie już samodzielnej pracy naukowej.



Ulubiony temat tworzyły dlań badania i spostrzeżenia z zakresu elektrofizjologji i neurologji. Owoc ich przedstawia poczet przeszło 60, większych i mniejszych publikacyj, wśród nich spory podrę-

cznik, wydany p.t. Kompendium der modernen Elektromedizin.

O wielkiej ruchliwości umysłu Zanietowskiego świadczą także studja konstrukcyjne, które wykonawstwu lekarskiemu i medycynie eksperymentalnej przysporzyły kilka dobrze obmyślanych i istotnie pożytecznych przyrządów z działu elektromechaniki.

W czasie wojny światowej oddał Zanietowski swoją fachową wiedzę na usługi żołnierzy i pracował jako lekarz-neurolog przez cały czas zawieruchy wojennej w szpitalach wojskowych, najpierw we Wiedniu, później w Krakowie. Po rozpadzie monarchji austro-węgierskiej zgłosił się do armji polskiej i służył w niej na rozmaitych posterunkach lekarskich w randze majora przez 3 lata.

W latach 1921—1923 objeżdżał z Misją amerykańską liczne miejskie i wiejskie osady w całej Polsce, popularyzując przez odczyty i wykłady zasady higjeny i krzewiąc przy tem poczucie łączności narodowej i polskiej państwowości. Akcja ta dawała bardzo dobre wyniki. Wiązała się ona z dawniejszą kulturalno-społeczną działalnością Dra Zanietowskiego, rozwijaną słowem i piórem na stanowisku prezesa Koła Oświatowego Towarzystwa im. Piotra Skargi.

Z niemniejszym zapałem, jak na dwóch wymienionych przed chwilą terenach, pracował dr. Zanietowski i na terenie zdrojownictwa polskiego.

Jako jeden z najdawniejszych członków Towarzystwa balneologicznego sprawował w niem od r. 1907 aż do zgonu urząd sekretarza. Księga protokułów Towarzystwa, ta istotna jego kronika, zapełniona pismem Zmarłego, oraz sprawozdania z działalności Towarzystwa, drukowane w wydawnictwach Towarzystwa, świadczą aż nadto wymownie, jak

sumiennie spełniał swoje zadania. Sprawozdania te dają wierny obraz działalności Towarzystwa balneologicznego.

W latach 1909 i 1914 należał Dr. Zanietowski do grona najczynniejszych organizatorów II-go i III-go Zjazdu balneologicznego. W r. 1911 przyczynił się swoją osobistą pracą niezmiernie wiele do zorganizowania i do zupełnego powodzenia wystawy balneologicznej, urządzonej podczas Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

Niepoślednie znaczenie miały wystąpienia Dra Zanietowskiego, jako delegata Towarzystwa balneologicznego, na terenie międzynarodowym, przy sposobności międzynarodowych Zjazdów balneologicznych, we Wiedniu, w Solnogrodzie, w Pradze Czeskiej, w Meranie, w Berlinie i w Amsterdamie. Demonstrowana przez Niego, — poraz pierwszy na zjeździe solnogrodzkim — nakładem własnej pracy skreślona, mapa uzdrowisk całej Polski przypominała światu naukowemu o istnieniu Polski w znaczeniu duchowem i zaznajamiała go z polskiemi badaniami w dziedzinie balneoterapji i z przyrodzonymi leczniczymi skarbami polskiej ziemi.

Nad powiększaniem dorobku naukowego w zakresie balneologji pracował Dr. Zanietowski bardzo usilnie. Jako lekarz zdrojowy w Swoszowicach, zajmował się badaniami emanacji radowej wody swoszowickiej i stwierdził w niej ziewy radowe w tych czasach, w których w Polsce tego rodzaju badania nie budziły większego zajęcia w sferach zdrojowych.

Trwałą wartość posiadają także inne balneologiczne publikacje Zanietowskiego. Do rzędu ważniejszych należą:

Półwiekowa praca na polu balneologji Przeglądu lekarskiego i jego stosunek do Towarzystwa balneologicznego.

O nowych metodach leczniczych w stosunku do balneologji.

O postępach hidroelektroterapji w świetle prac nowszych i własnych doświadczeń.

Kilka słów o historji i wartości leczniczej źródeł swoszowickich oraz ich radjoczynności.

Kilka uwag o radjoczynności wód i leczniczem znaczeniu emanacji.

Kilka uwag o systemizacji naszych uzdrowisk oraz o analizie naszych wód.

Kilka uwag o balneografji ziem polskich w stosunku do topografji zdrojowisk Europy.

Kilka uwag o systemizacji naszych uzdrowisk, czych w balneoterapji, oraz o ich stosunku do medycyny wogóle, a do neurologji w szczególności.

Spore znaczenie praktyczne posiada opracowany w języku niemieckim, opis polskich uzdrowisk z dokładnymi rozbiorami krajowych wód mineralnych, francuski szkic balneologiczny, w którym poruszono najróżniejsze sprawy przemysłowe, oraz, napisany po polsku, alfabetyczny wykaz wszystkich polskich uzdrowisk.

W ostatnim roku swojego życia, jakkolwiek chory na nieuleczalną chorobę, zasilił ś. p. Dr. Zanietowski wydawnictwa Towarzystwa balneologicznego dwoma bardzo wartościowymi artykułami p. t. „Rzut oka na działalność Towarzystwa balneologicznego w ciągu dwudziestolecia“ i „Kilka uwag o polskiem zdrojownictwie“. Zaisto wierny był ukochanej przez siebie organizacji usque ad finem!

Obraz pracy ś. p. Dra Zanietowskiego nie byłby zupełny, gdybyśmy pominęli jego działalność jako lekarza - praktyka na polu zdrojownictwa. Rozwijał ją najpierw w Swoszowicach, jako lekarz zdrojowy i lekarski kierownik zakładu, później przez krótki okres czasu, już pod koniec życia, na

stanowisku kierownika zakładu wodoleczniczego w Krynicy. I tu tam wkładał w zawodową pracę cały swój zapał i energję, jednając sobie wdzięczne uznanie chorych i Zarządów zdrojowych.

S. p. Zanietowski był wiernym synem swojej ziemi i dobrym lekarzem-obywatelem, co nie sprzeniewierzył się nigdy złożonym u wstępu do zawodowego życia ślubowaniom doktorskim.

Towarzystwo balneologiczne, darząc go po zgonie najwyższem oznaczeniem, jakiem rozporządza, godnością członka honorowego, wyraziło w ten sposób uznanie i wdzięczność sfer zdrojowych dla jednego z najwybitniejszych pracowników na polu balneologji polskiej. Imię Zanietowskiego przechowa się wszakże nietylko na kartach kroniki Towarzystwa. Zrośnięte z historją rozwoju Towarzystwa i polskiej balneologji, trwać będzie w pamięci współczesnych, a później odradzać się będzie w myślach przyszłych pracowników na niwie zdrojownictwa. Cześć Jego życiu, Jego pracy i Jego pamięci!

PROF. Dr. PAWEŁ GANTKOWSKI.

O przeszłości i przyszłości polskich zdrojowisk i uzdrowisk.

Nie ulega dziś żadnej wątpliwości, iż wśród ekonomicznej biedy naszej niewysychającem nigdy źródłem bogactw kraju mogą i z czasem być muszą nasze zdrojowiska, uzdrowiska i stacje klimatyczne, których stosunek do całego społeczeństwa jest niezdrowy i koniecznej ulec musi zmianie.

Twierdzę, iż niema w Europie całej kraju, któryby, odpowiednio do swego obszaru i położenia, tyle miał wręcz znakomitych zdrojów, uzdrowisk, stacyj klimatycznych, co Polska; można się przecież u nas doliczyć przeszło 300 miejscowości, w których znajdują się po największej części jeszcze nie eksploatowane, często nietknięte zdroje, miejscowości o wyjątkowych warunkach klimatu i położenia, zakłady lecznicze i uzdrowiska, z których dopiero przeszło 50 w większym lub drobnym stopniu zyskało rozgłos i zdobyło się na poważniejsze urządzenia sanitarne i lecznicze. Co więcej — gdyby Polska tak, jak Niemcy, wyzyskała każdy, do tworznia uzdrowisk, sanatorjów, latowisk, nadający się teren, to również, jak one, mogłaby mieć przeszło 600 miejsc kąpielowych, klimatycznych i leczniczych.

Położenie bowiem geograficzne Polski nad wyraz jest korzystne i urozmaicone. I tak mamy góry, Karpaty, rozłożone w długości 600 km. na gra-

nicach Polski, mamy Tatry, we wspaniałem paśmie 50-kilometrowem, mamy kotliny podgórskie, mamy około 12 większych rzek i mamy bardzo zdrowy klimat, którego główną cechą jest zbliżona ciepłota roczna i jesienna, z dążnością obniżania się ciepłoty ku wschodowi, oraz jednostajność wiosny i lata; lecz, co najważniejsza, mamy i mnóstwo źródeł o poważnej sile leczniczej, nie ustępujących bynajmniej źródłom obcych krajów, a mianowicie bogate źródła alkaliczne, żelaziste, siarczane i słone.

Co do zdrojowisk naszych nie jesteśmy bynajmniej parwenjuszami, przeciwnie mamy poważne tradycje, świadczące o naszych, już dawno zapoczątkowanych usiłowaniach i pracach. Przecież już z początku XVI w. za Jagiellonów są wzmianki o wodach Szczawnickich, w wieku XVIII zjeżdżają do Szczawnicy z bliższych jej okolic chorzy, — przez całą połowę XIX w. różni badacze polscy robią analizy wód Szczawnickich; w r. 1850 Niemiec, Dr. Flechner na publicznem posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego we Wiedniu sławi, oparty na doświadczeniach klinicznych, wody te, jako lek swoisty w cierpieniach dróg oddechowych. a znany klinicysta krakowski, prof. Dietl twierdzi już przed r. 1870 że Szczawnica wśród wód Galicyjskich jedno z pierwszych zajmuje miejsce. To znowu Krynica, należąca do najlepszych szczaw wapniowo-żelazistych, zawierających dużo bezwodnika kwasu węglowego, przez tegoż Dietla królową wód polskich nazwana, od dawna słynna, wykazywała w r. 1860 frekwencję około 1000 osób, a w r. 1870 blisko 1700 osób, frekwencję, na owe czasy jedynie w pierwszorzędnych europejskich wodach spotykaną.

W Ciechocinku Bank Polski już przed stu laty wybudował warzelnię soli. a w 10 lat później

Bank Polski urządził tam pierwsze łazienki. Solanka Druskienicka, pokrewna zdrojom zagranicznym Sooden-Soolsprudel, Kissingen-Rakoczy i Homburg-Elisabethbrunnen, znana już była przed wiekiem. To znowu wód siarczanych w Lubieniu pod Lwowem już przy końcu XVI w. używano, jako wód leczniczych, stuletnie zaś doświadczenie uznało klimat i położenie Truskawca za bardzo odpowiednie na stację klimatyczną i leczniczą ze względu na zdroje siarczane. Za panowania Stan. Augusta odkryto Busko w ziemi kieleckiej jako zdrojowisko wód siarczanych, które przed laty 100 zaczęto eksploatować. Niemniej dawną tradycją cieszą się Iwonicz, Niemirów, Rabka, Morszyn, Krościenko i tyle innych. Tradycję zatem polskich zdrojowisk i uzdrowisk mamy nie najgorszą; nasuwa się zatem mimowoli pytanie, z jakiego powodu rozwój ich tak żółwim postępował krokiem, a lekarze polscy wraz z polskiem społeczeństwem tak nieomal po macoszemu je traktowali?

Otóż przyczyną tego była przedewszystkiem długa nasza niewola, podczas której rządy zaborcze o nas i o nasz kraj nie dbały. A przecie, właśnie w. XIX wyodrębnił z pośród licznych gałęzi nauk lekarskich i przyrodniczych balneologię i klimatologję. Wszakże podwaliny klimatołogji stworzył w XIX stuleciu Aleksander Humboldt na podstawie własnych badań klimatologicznych, wszakże skład powietrza, jego ciepłotę, wilgotność, prężność, prądy, oraz elektryczność atmosferyczną dokładnie dopiero w temże zbadano stuleciu. Nie ograniczano się dalej ii tylko do badania składu chemicznego zdrojów, lecz pogłębiano istotę stosunku działania ich na ustrój ludzi, zaczęto posługiwać się chemją fizykalną, chemją fizjologiczną, zaczęto zastanawiać się nad nowemi

teorjami P a w ł o w a o trawieniu, stwierdzano najwidoczniej, że w zdrojach działają nie wyłącznie ich części składowe, przeczuwano jakieś inne działające w nich czynniki, stąd zastanawiać się zaczęto nad tą niezwykłą zagadką, dlaczego wody G a s t u n i a (Gasteinu) cieplicy obojętnej, żadnych nieomal nie zawierają soli, tak silne i stwierdzone mają działanie na ustrój?

Aż znakomite wykrycie fal elektrycznych H e r t z a, promieni R o e n t g e n a oraz ciał promieniotwórczych C u r i e-S k ł o d o w s k i e j stworzyły początek nowego zupełnie okresu naukowej klimatologji i balneoterapji i do wielkiego rozmachu i rozwoju zdrojowisk się przyczyniły.

Lecz nie u nas. Otóż na tem polu okazało się, czem były dla narodu żywego i żywotnego pęta niewoli. Podczas gdy w sposób energiczny i skoordynowany zaczęli A n g l i c y, F r a n c u z i, a przedewszystkiem N i e m c y badać promieniotwórczość swych zdrojów leczniczych, gdy stwierdzali, że iły i osady, towarzyszące źródłom mineralnym, okazują wyraźną promieniotwórczość, zawierając w sobie substancję promieniotwórczą o długim okresie życia, jako źródło emanacji radowej, w przeciwstawieniu do borowin, mianowicie starszych i wyschniętych, jako zespół pierwiastków roślinnych, nieomal wcale emanacji nie wykazujących, gdy się to wszystko na świecie szerokim działo — my, skrępowani kordonami granicznymi, mający rozbite warsztaty naukowej pracy, nie potrafiliśmy i nie mogliśmy podążyć za tym światowym rozmachem w badaniu źródeł, zdobywając się jedynie na mierny tylko w tym względzie wysiłek.

Trzeba jednakże oddać świadectwo prawdzie, że mimo wszystko znalazł się czasu niewoli cały zastęp polskich uczonych i obywateli-lekarzy, którzy

w myśl dążeń Dietla, tego niejako pierwszego nowoczesnego balneologa Polski, wedle sił i możności do względnego chociażby rozwoju uzdrowisk nie przyczyniali.

Zanim odpowiem na pytanie, w jaki sposób dojść do ulepszenia naszych uzdrowisk, aby do siebie wabiły, a nie od siebie odstraszały, wypada mi dla jaśniejszego ujęcia sprawy wpierw zastanowić się pokrótce nad doniosłością źródeł polskich w stosunku do zagranicznych, nad tem, co się już dla uzdrowisk zrobiło, co zrobić było można i co zrobić w najbliższej przyszłości wypadnie.

Często zarzucają pacjenci lekarzy pytaniem, czy zdrowie można osiągnąć, względnie poprawić w naszych uzdrowiskach, czy jest ich tak wiele i tego rodzaju, że zastąpić mogą swoiste wody zagraniczne, przedewszystkiem niemieckie.

Otóż na pytanie to ze sumieniem czystem może polska nauka lekarska odpowiedzieć, że tak (jak to niedawno udowadniał prof. Ludomił Korczyński) z bardzo małemi wyjątkami, np gdy chce się, jako siłę leczniczą, wyzyskać klimat ciepły. Jednakże kuracje krótkotrwałe, kilkotygodniowe prawie nic nie znaczą w naszem pojęciu, jedynie kuracje długotrwałe, na które pozwolić sobie mogą jednostki bardzo bogate a więc, nieliczne w Polsce.

Na twierdzenie moje podam chociażby kilka przykładów. Choroby żąłądka i wątroby leczą wody, zawierające przedewszystkiem dwuwęglan sodu, wapnia, chlorek sodu, siarkan sodu; do takich wód zalicza się w pojęciu międzynarodowem Karlsbad i Kissingen. Jest tam, co prawda, jeszcze czynnik termiczny, który — wedle zasad dzisiejszej nauki — można również przez dogrzewanie osiągnąć. Stąd zupełnie te same efekty, co Karlsbad i Kissingen dadzą nasze szczawy alkaliczno-słono-

wapniowe, jak Krynica, Szczawnica, Krościenko, Wysowa, a w powikłaniach z chorobami jelit szczawy słone, zawierające w głównych składnikach sól kuchenną i wolny bezwodnik kwasu węglowego, jak Druskieniki, Rymanów.

Gorzkie, czy glauberskie sole zastąpią u nas najzupełniej zdroje Morszyna i Truskawca, przyczem dla leczenia dróg moczowych, kamieni nerkowych i pęcherza na plan pierwszy, nieomal swoisty, wysuwa się Zdrój Naftusi w Truskawcu, unikat wśród wszystkich wód europejskich.

Pamiętać pozatem należy i o tem, że w świetle dzisiejszych poglądów i badań lekarskich jest np. Ciechocinek jedną z najsilniejszych solanek na kontynencie, że Krynica przez dawne źródła i przez nowsze źródło Zubera przewyższa niejednokrotnie obce szczawy żelaziste, to znowu w Zuberze silniejszą jest od Vichy, że nasze siarczane zdroje, aczkolwiek zimne, a więc w Busku, Niemirowie, Lubieniu, Krzeszowicach, Swoszowicach są silniejsze od Badenu, Piszczan; że okolice Worochty, Jaremcza, Tatarowa, położone w uroczej dolinie Prutu, ze względu na osłonę z północy i zachodu przez góry, naszpilkowane lasami, mają wyjątkowo zdrowe powietrze o wysokiej wartości leczniczej, jakie niełatwo za granicą znaleźć. I tak możnaby w Polsce wyodrębnić mnóstwo wyjątkowych miejscowości o charakterze leczącym.

Jakkolwiek praca dla uzdrowisk naszych, tak samo za wolnej Polski, jak i czasu niewoli nie była jednolinijną i zbiorowo skoordynowaną, zrobiło się mimo to coś, zrobiło się dużo pożytecznych rzeczy, które, uwzględniając ostatnie lat kilkanaście, szkicowo, bez ścisłego chronologicznego porządku przedstawię.

I tak Polski Związek Turystyczny i Polskie Towarzystwo Balneologiczne rozesłały, po ogłoszeniu odezwy, kwestjonarjusz do wszystkich zainteresowanych czynników (uzdrowisk, letnisk, lecznic pensjonatów itp przedsiębiorstw), a przez prasę zwróciły się również do kuracjuszy, turystów oraz lekarzy, aby z nadesłanego materjału zorjentować się w całokształcie sanacji, rozbudowy, oraz poprawy naszego zdrojownictwa, jakoteż umożliwić tym organizacjom wypracowanie pozytywnych wniosków dla miarodajnych czynników i dla poinformowania społeczeństwa o stanie rzeczy przez prasę.

Dla obrony ekonomicznych interesów polskiego zdrojownictwa powstał Związek Zdrojowisk i Uzdrowisk Polskich we Lwowie, obejmujący właścicieli zdrojowisk, lecznic i pensjonatów, lekarzy, zajmujących się naukowo zdrojowiskami, oraz inżynierów i ekonomistów, a podających przedsiębiorcom i publiczności przez prasę i przez perjodyczne pismo swoje „Nasze Zdroje" najważniejsze dane o uzdrowiskach. Powstała też Państwowa Rada Zdrojowiskowa, oraz przeszła ustawa dla uzdrowisk. Pierwsza jakoś z miejsca ruszyć nie może należycie, druga dużo może przynieść korzyści, (aczkolwiek ma poważne usterki) o ile się ją naprawdę w praktyce w pełni zastosuje Polskie Tow. Balneologiczne, które niedawno obchodziło 20-lecie swej pracy, a którego duszą jest prof. Ludomił Korczyński z Krakowa, wydaje, rozsyłany do lekarzy, już XV rocznik „Przeglądu zdrojowo-kąpielowego", który w ostatniem lecie regularnie wydawany i obejmujący dużo poważnych prac i rozdawany w pociągach głównych linij komunikacyjnych, bardzo się do popularyzowania wartości naszych wód przyczynił.

To znowu Min. Spraw Wewn. obniżyło za sprawą Gen. Dyrekcji Służby Zdrowia w uzdrowiskach państwowych, a mianowicie w Busku, Krynicy i Ciechocinku ceny kąpieli i zabiegów leczniczych, starając się równocześnie o ustalenie honorarjów lekarskich i cenników dla personalu pomocniczego i o zastosowanie w praktyce przepisów ustawy zdrojowej odnośnie do ustalenia cen mieszkań i utrzymania w uzdrowiskach.

I Ministerstwo Kolejі starało się w pewnej mierze ułatwić komunikację i stworzyć, najkonieczniejsze coprawda, udogodnienia. To znowu podjął Rząd, świecąc dobrym przykładem, w roku 1924 szereg robót inwestycyjnych, np. budowę nowych łazienek mineralnych w Krynicy i budowę wodociągów w Ciechocinku.

Rząd jednakże — tak mi się zdaje — nieszczęśliwe zrobił pociągnięcie, zaprowadzając t. zw. ulgi paszportowe dla leczących się za granicami państwa. Jestem bowiem tego zdania, że kuracjusze, wyjeżdżający (po największej części bez potrzeby za bardzo bardzo nielicznymi wyjątkami) za granicę, skoro mieli pieniądze na to, również ich starczyło na zapłacenie pełnego paszportu. Lekarze zaś z dwóch względów w tej sprawie błądzili: raz, polecając zagraniczne wody, wykazywali nieznajomość rodzimych zdrojów, lub też wystawiali niejednokrotnie poświadczenia lekarskie na życzenie pacjentów „z grzeczności".

W roku 1922 obradował ogólno-polski Zjazd zdrojowisk, uzdrowisk i kąpieli morskich we Lwowie, a wiosną roku zeszłego odbyły się dwie znamienne konferencje w Warszawie i w Krakowie z przedstawicielami prasy.

W Warszawie podkreślono dobitnie, że po

węglu, nafcie i drzewie, na czwartem miejscu należy postawić bogactwo naturalne [wód naszych, a przemysł uzdrowiskowy oprzeć na zbiorowym kapitale inwestycyjnym; ponieważ całe rzesze lekarzy nie znają naszych zdrojowisk, wypada urządzać wycieczki lekarskie; Przewodniczący zaś konferencji, Gen. Dyr. dr. Wroczyński zakończył niejako obrady zdaniem „iż Polska posiada tak wielkie bogactwa mineralne, że bezsprzecznie może zaspokoić wszystkie wymagania".

Na konferencji zaś krakowskiej Przewodniczący, prof. Korczyński, zwracał uwagę na jutro polskiego zdrojownictwa, które zależy jedynie od zbiorowej pracy, stąd też przemysł zdrojowy, lekarze i prasa iść muszą ręka w rękę.

W ostatnich czasach powstał we Lwowie Komitet organizacyjny Zakładu Kredytowego dla uzdrowisk i wystąpił z ważną inicjatywą w sprawie ekonomicznej organizacji zdrojownictwa. Dalej nie mogę nie wspomnieć z uznaniem o tem, co Towarzystwo Kąpieli Morskich zrobiło nad Bałtykiem, mianowicie w Kamiennej Górze przy Gdyni. Przecież zrobiło się tam tyle, że w podziw to wprowadza nawet niemieckich sąsiadów.

Jeżeli wreszcie ogólnie tylko zaznaczę, że w drugiej połowie XIX wieku wśród bardzo trudnych dla nas warunków dość poważna zebrała się literatura lekarska odnośnie do zdrojowisk, zostawiona przez Smoleńskiego i L. Korczyńskiego i zużytkowana w dziełach Dobrzyckiego, Kowalskiego, L. Korczyńskiego i Smoleńskiego, to wymienię z nowszych czasów bardzo starannie wydany w roku 1912 „Przewodnik po Galicji", opracowany przez dr. Lewickiego, Orłowicza i Praschila, w roku 1923 wydaną książkę doc. dr. Sabatowskiego o klimatorapji i hydrote-

rapji z uwzględnieniem szczególnem polskich uzdrowisk, najnowsze tego rodzaju polskie dzieło (bo nieco wcześniej już opublikowana, nader cenna praca Borzęckiego była przekładem pracy niemieckiej), oraz poważniejsze już monografje uzdrowisk o wartości naukowej, wśród których na plan pierwszy wysuwa się w r. z. wydana książka o Krynicy dra Wąsowicza.

Jeżeli wypadnie mi teraz krótko tylko wyjaśnić, co jest złego w naszych uzdrowiskach, to powiem, iż wszelkie zło sprowadza nasza nieporadność. Od czasów wolności we większej liczbie uzdrowisk frekwencja bezwątpienia się wzmogła, stąd za skąpo pomieszczeń, wielka część gości mieszkać musi w niehigjenicznych, ciasnych, niewygodnych ubikacjach, to znowu zamało łazienek, przeludnienie przy piciu zdrojów, kąpiele nieregularnie podawane, osiąganie korzystniejszych terminów kąpieli drogą łapówki, brak wodociągów i kanalizacji, które to zarządzenie Niemcy w tani i praktyczny sposób wykonywali, robiąc np. i w niewielkich sanatorjach pola zraszane; a ostatecznie nieład, brud i niechlujstwo, które często pod osłoną zewnętrznej kultury (np. w pensjonatach) kryje się i raz w raz w oczy się rzuca. Niechże będzie — skoro niema kanalizacji spławnej — najprostszy wywozowy system beczkowy, czy inny, byle był wzorowy porządek i pedanterja największa, bo goście wybaczą łatwiej brak wygody i komfortu, skoro ich rozbrajać będzie bezwzględny porządek.

Czy to można wykonać? O, można, trzeba jedynie energji i konsekwencji i przyzwyczajania do porządku publiczności.

Przecież na kilku chociaż przykładach wykażę, że i w naszych stosunkach przy energji i dobrej woli niesłychanie wiele zrobić można. Słusznie pi-

sał w r. z. prof. Ciechanowski, że kto wie, czy prowadzenie zdrojowiska, jego administrowanie nie jest dla dobra leczących się i dla finansowego powodzenia uzdrowiska nieraz rzeczą ważniejszą, niż sporadyczne jakieś wykwintne urządzenia. Twierdzenie to słuszne — bo dobra, energiczna administracja cudów dokaże. Otóż np. Zarząd zdrojowy Truskawca potrafił w krótkim czasie wybudować wygodne, a nawet, jak Goplana, wykwintne (bo wyposażone we własne łazienki przy mieszkaniach) budynki, halę targową, wziąć się do kanalizacyjnych robót, urządzić kamienne chodniki i dobre drogi jezdne, zreformować kabiny kąpielowe, uczyć gości przestrzegania bezwzględnego porządku na każdem miejscu uzdrowiska.

Z polskich zdrojów racjonalnej eksploatacji doczekał się dotychczas jedynie Morszyn, a raczej przez spółkę akcyjną „Polskie Zdroje", która w krótkim czasie wystawiła warzelnię i odkrystalizowała siarczan magnezowy i sodowy od chlorku sodowego, tak, iż obecnie dostać można w aptekach całej Polski słoiki polskiej gorzkiej soli Morszyńskiej, która w zupełności zastępuje naturalną i sztuczną sól Karlsbadzką i nadaje się do przeprowadzania t. zw. karlsbadzkiej kuracji w domu.

A Druskieniki, to piękne, jakoby w puszczy Litewskiej położone, nad uroczym Niemnem dumnie rozparte uzdrowisko nasze? Dzięki energji jednostki w zarządzie, dokonano tam nadzwyczajnych rzeczy: W 3 lata po skończeniu wojny światowej wystawiono nowe łazienki o blisko 150 nowoczesnych kabinach, uporządkowano wzorowo kąpiele solankowe, kwasowęglowe, borowinowe i mułowe, hydropatję, aktinoterapję, kąpiele kaskadowe w Rotniczance, zaprowadzono naprawdę wielki ład i porządek, w wielkiej części kanalizację, elektryczne

oświetlenie, ujęto systematycznie źródła do picia, zorganizowano system ściśle regularnego i sprawiedliwego podawania kąpieli. Lecz co najważniejsza — dyrektor administracyjny tego uzdrowiska wniknął w jedną rzecz, zupełnie nowoczesną, na Zachodzie wysoce pielęgnowaną, w istotę kąpieli słonecznych, powietrznych, gimnastyki i leczenia terenowego. Nie tylko przeznaczył on poważny obszar falistego lasu na piaszczystem wzgórzu na ten cel, lecz oddał dział ten specjaliście fizjoterapji, w tym wypadku dzielnej lekarce, zupełnie tej gałęzi nauki naszej oddanej. Powiem bez przesady, że tak urządzonych, i tak ściśle wedle zasad naukowych i indywidualnie prowadzonych ćwiczeń i kąpieli powietrznych nie widziałem nawet w największych uzdrowiskach niemieckich. Niechże tam idą do D r u s k i e n i k lekarze po wzory, w jaki sposób ten ważny dział leczniczy w uzdrowiskach prowadzić należy, a administratorowie po to, by się przekonać, co nakładem niewielkim, lecz wielką sprężystością stworzyć dla prosperowania uzdrowiska można.

Wreszcie, jako przykład energji lekarza, przytoczę Zakład K o s s o w s k i dra T a r n a w s k i e g o, tego kapłana idei, tej wybitnej indywidualności lekarskiej. Otóż chwalebnym uporem swoim przeprowadza T a r n a w s k i indywidualny sposób leczenia we wzorowo prowadzonym zakładzie, który bynajmniej nie jest ślepem naśladownictwem L a h m a n n o w s k i c h zakładów, lecz wyciska własne, znamienne piętno na fizjoterapji medycyny polskiej ku pożytkowi społeczeństwa i ku rozwojowi bezwzględnemu naszego zdrojownictwa.

A zatem co zrobić trzeba dla naprawy stanu rzeczy w naszych uzdrowiskach? Czujemy to wszyscy, że myślą przewodnią w tych usiłowaniach winno być przestrzeganie higjeny mieszkań, higjeny ży-

wienia, dbałość o aprowizację, unormowanie ruchu wycieczkowego (za pomocą biletów sezonowych, czy wycieczkowych), ochrona gości przed wyzyskiwaniem dorożkarzy, utrzymywanie czystości powietrza, usuwanie pyłu, porządek na drogach, ścieżkach, chodnikach, zbieranie odpadków — to wszystko winno być stawiane na pierwszy plan każdej administracji zdrojowej, bo to wszystko buduje się na wspólnem podłożu pedantycznego porządku i czystości, o których mówiłem wyżej.

Następnie wyzyskać trzeba w uzdrowiskach naszych więcej wszystkie pory roku, a przedewszystkiem zimę; jest ona przecież np. w polskich górach najcudniejszą porą roku — a wedle poglądów lekarskich leczenie zimowe w niczem nie ustępuje leczeniu letniemu, tem więcej, że obecnie posługujemy się sztuczną aktinoterapją, zastępującą nam choć w części — słońce. Również i w innych uzdrowiskach powinno się myśleć o sezonach zimowych, a co najmniej tam, gdzie klimat pozwala rozszerzyć sezony na wczesną wiosnę i późną jesień. Rentowność bowiem uzdrowisk i lecznic wzmaga się proporcjonalnie do długości sezonu, a jest największą, gdy uzdrowisko rok cały bez przerwy funkcjonuje.

Aby uprzystępnić leczenie się w uzdrowiskach szerszym sferom społeczeństwa, powinny Związki Kas Chorych budować zbiorowe wielkie pensjonaty dla swych członków, funkcjonujące przez rok cały, niemniej powinny to czynić także oddziały Czerwonego Krzyża, aby w ten sposób uczciwie zarobkować na cele tej ważnej instytucji.

Związki i korporacje kupieckie winny po kupiecku brać się do załatwienia sprawy aprowizacji w uzdrowiskach, związki zaś fabrykantów budować zbiorowe hotele i pensjonaty tańszym kosztem (bo

własnym produktem), urządzając na parterach rentujące się sklepy.

Dalej — wyzyskać trzeba wybrzeże morskie i całe Pomorze. Nad polskiem morzem pomieścić się zdoła obecnie około 5.000 osób, podczas gdy Sopoty same mieszczą 30.000 osób. Wyzyskać trzeba i Szwajcarję kaszubską i piękne leśne obszary na prawym brzegu Wisły między Brodnicą, Nowem Miastem i Jabłonowem, z mnóstwem pięknych, malowniczych jezior i przebogatym krajobrazem — teren, dotąd nietknięty.

Ostatecznie musi społeczeństwo samo regulować poziom naszych uzdrowisk, posługując się pomocą wydatniejszą prasy polskiej, która bez zastrzeżeń i skwapliwie, nieomal bez wyjątku, korespondencje kuracjuszów umieszcza. Korespondencje te winny z uznaniem i entuzjazmem obywatelskim podnosić to, co dobre, lecz niemniej bezwzględnie i odważnie wskazywać to, co złe, szkodliwe i nagany godne.

Tą drobną współpracą przyczynimy się do tego, że Polska zacznie celowo eksploatować to czwarte swoje naturalne bogactwo; bo myliłby się, ktoby twierdził, że wszelkie uzdrowiska, letniska, wywczasalnie i lecznice obchodzą jedynie pewne warstwy społeczne — nie, przeciwnie, rozwój ich pośrednio odbije się korzystnie na przemyśle, na handlu, na wykwalifikowanym i niewykwalifikowanym robotniku, na dobrobycie miejscowej i okolicznej ludności, na produktach krajowych, przedewszystkiem na obrocie pieniędzy, pozostawionych w granicach państwa.

Tak — poza naftą, węglem i drzewem, czeka to czwarte źródło naszego narodowego bogactwa dobrego i zdrowego ujęcia przez nas samych, bo nikt obcy nam w tem szczerze nie pomoże!

Memorjał
w sprawie uniwersyteckich katedr balneologji, przesłany przez Polskie Tow balneologiczne wydziałom lekarskim polskich uniwersytetów

Rządy wszystkich kulturalnych państw europejskich uznały już bardzo dawno wielkie znaczenie gospodarcze uzdrowisk i wspierały na każdym kroku i wszelkimi sposobami ich rozwój. Pilną uwagę poświęcono naukowym fundamentom zdrojownictwa i stworzono je w postaci uniwersyteckich katedr i instytutów balneologicznych. Jako przykład zakładu, zorganizowanego nader wszechstronnie, może służyć niemiecka „Zentralstelle für Balneologie". Znaleść tam można wszystko, czego zdrojownictwo potrzebuje. Podobne, jakkolwiek nie tak wszechstronne instytuty posiadają także inne państwa europejskie. Nie ma ich zupełnie jedna tylko Polska.

Brak własnych ośrodków naukowych dla balneologji można było zrozumieć i wytłómaczyć w czasach, kiedy Polską rządzili zaborcy. Nie sposób go pojąć, ani usprawiedliwić w Polsce wolnej i z własnym narodowym rządem. A nie sposób tem bardziej, skoro i lekarskie i przemysłowe sfery zdrojowe poruszały wielokrotnie i przy różnych sposobnościach sprawę instytutów, względnie katedr dla balneologji i domagały się ich stworzenia. Uczyniła

to na pierwszem swojem posiedzeniu, odbytem w maju 1923 r. także Państwowa Rada dla spraw uzdrowisk. Tego samego żądały rezolucje uczestników ankiet balneologicznych, warszawskiej i krakowskiej, obradujących w marcu 1925 r.

Sprawę naukowej organizacji rodzimego zdrojownictwa omawiano wielokrotnie w Polskiem Towarzystwie balneologicznem. Poruszono ją także na dorocznem Walnem Zebraniu tegoż Towarzystwa odbytem w Krakowie 17. kwietnia 1926 r. Rezolucja, uchwalona jednogłośnie na tem zebraniu, podnosi, że brak ośrodków naukowych dla balneologji tworzy jedną z podstawowych przyczyn upośledzenia polskiego zdrojownictwa i porucza Wydziałowi Polskiego Towarzystwa balneologicznego czynić wszechstronne starania o stworzenie katedr balneologji przy Wydziałach lekarskich Uniwersytetów krajowych.

W myśl powyższej uchwały zwraca się Wydział Polskiego Towarzystwa balneologicznego do Świetnego Wydziału lekarskiego z gorącą i bardzo usilną prośbą o zajęcia się sprawą katedry balneologji i wyjednanie u Rządu jej utworzenia.

Bez katedr balneologji i bez instytutów balneologicznych nie można myśleć o należytem przygotowaniu zawodowem młodego pokolenia balneoterapeutów, o systematycznej pracy na polu fizjoterapji elemetarnej i o wysokim poziomie polskiego zdrojownictwa. A bez tych walorów nie zdołają krajowe uzdrowiska osiągnąć tego wysokiego poziomu na jakim stoją u naszych zachodnich sąsiadów i ulegać im będą w walce współzawodniczej. Ośrodki naukowe balneologji t o n i e t y l k o z a s a d n i c z y p o s t u l a t n a u k o w y, a l e t a k ż e n i e z m i e r n i e w a ż n y p o s t u l a t g o s p o d a r c z y o p o w s z e c h n e m s p o ł e c z n e m i p a ń-

stwowem znaczeniu. Wydatek, złączony z ich stworzeniem i utrzymaniem, opłaci się niewątpliwie bardzo sowicie.

Wydział Polskiego Towarzystwa balneologicznego przypomina, że w roku 1921. znajdowała się w preliminarzu budżetu państwowego stosowna kwota, przeznaczona na kreowanie katedry balneologji w Uniwersytecie Jagiellońskim. Skreślono ją niestety ze względów oszczędnościowych zanim Wydział lekarski U. J. zdążył przedłożyć swoje wnioski w sprawie obsadzenia kadetry. Dowodzi to, że miarodajne sfery rządowe już przed pięciu laty uznały potrzebę katedr balneologji i że obecnie nie chodzi o rzecz nową, lecz o wznowienie sprawy przesądzonej i postanowionej już oddawna.

Warunki naturalne Ciechocinka, jako zdrojowiska, jego urządzenia i wartość lecznicza.

Ciechocinek położony jest pod 53°4 sz. geogr. i 18°55 dług. wsch.; wzniesiony nad p. m. na 45'105 m.; posiada zupełnie odpowiednie warunki klimatyczne, nieróżniące się, a nawet lepsze np. od Warszawy: dzienną temperaturę nieco wyższą, wilgotność mniejszą, również zachmurzenie i ilość opadów. Amplituda dobowych wahań temperatury (różnica między max. i min.) jest w Ciechocinku wyższa, co, wspólnie z silniejszą wietrznością, stwarza warunki, sprzyjające zahartowaniu uczulonych organizmów. Klimat zatem Ciechocinka jest wielce zbliżony do klimatu południowego pobrzeża Bałtyku.

Poziom gruntu składa się w równych częściach z piasczystego terenu i z przestrzeni łąkowych, położonych bliżej Wisły. Te ostatnie mogą i powinny być odwodnione przez odpowiedni drenaż, co jest już uwzględnione przy projektowanej w najbliższej przyszłości kanalizacji.

Obfitość wody mineralnej — solanki — jest bardzo wielka, niewyczerpana. Nadzwyczaj dodatnim czynnikiem jest rozmaitość stężenia wody mineralnej w stanie naturalnym, czem nie może się pochwalić żadne inne zdrojowisko; i tak w Ciechocinku posiadamy solankę 0,3%, 0,7%, 1,6%, 2,0%,

4,5%, 5,5% i 6,0%-wą. Pierwsze trzy służą do wewnętrznego użytku, w stanie naturalnym (T° około 11°—13° C.), podegrzanym lub gazowanym sztucznie; inne używane są już to do kąpieli, już to, po stężeniu na tężniach 1,5 klm. długich, do warzenia soli.

W najbliższej i nieco dalszej okolicy posiada Zakład olbrzymie złoża torfowe, które, jak i woda mineralna, na długie lata zapewniają zdrojowisku pomyślny i spokojny rozwój.

Nie małe znaczenie, jako czynnik leczniczy, ma powietrze tężniowe, przesycone rozpyloną solanką i mocno naozonizowane.

Zakład zdrojowy należy do Skarbu Państwa i czynny jest od 1.V do 31.X. Urządzenia balneotechniczne są zupełnie nowożytne, gdyż prawie wszystkie powstały w dwuch ostatnich dziesiątkach lat. W czterech kapitalnych budowlach mieści się 151 kabin i 14 sal z 353 wannami, gdzie bez wysiłku można wydać dziennie z górą 4.000 zabiegów.

W zakładzie stosowane są następujące zabiegi: 1) kąpiele solankowe 2—4% i 6%-we, 2) sztuczne kąpiele kwasowęglowe, 3) borowinowe całe i częściowe (fasonowe), 4) okłady borowinowe, 5) wziewania (inhalacje) solankowe, 6) zabiegi wodolecznicze we wzorowo urządzonym oddziale, 7) zabiegi elektrolecznicze, lampy kwarcowe (Sollux), diatermia, 8) w prywatnym zakładzie „Ortos“ mechanoterapja Zandera i kąpiele słoneczno-powietrzne.

Pijalnie wody mineralnej znajdują się w 3-ch punktach zdrojowiska. Solanka, jak wskazano wyżej, podawana jest w stanie zimnym, ogrzanym i sztucznie nasycona kwasem węglowym. Dużą przyszłość przed sobą ma hipotoniczna i radjoczynna solanka N°8—0,3%-wa; użycie jej dotychczas było utrudnione wobec jednokilometrowej odległości od

zdrojowiska. W roku bieżącym ma być sprowadzona specjalnym rurociągiem do centrum.

Poboczne produkty lecznicze (pozostałość przy warzeniu soli), których posiadamy bardzo wielką ilość, a mianowicie szlam i ług ciechociński, służą do przyrządzania w domu sztucznych kąpieli ciechocińskich i mają ustaloną sławę*).

Z urządzeń sanitarnych na największą uwagę zasługuje nowoprzebudowany, kosztem prawie jednego miljona złotych, wodociąg mogący dostarczyć na dobę 2500 m³ wody i obliczony na frekwencję 20.000 osób (jednocześnie) przy 100 litrach wody na dobę i na osobę.

Sprawa usuwania nieczystości, wobec braku narazie kanalizcji, załatwiona jest za pomocą prawidłowo urządzonych dołów ustępowych, częściowo dołów przelewowych Chambeau, ruchomych beczek na kołach (dla pomyj), śmietników oraz specjalnego obozu asanizacyjnego. Nieczystości i odpadki domowe i kuchenne wywożone są na odpowiednio przygotowany plac poza zdrojowiskiem.

Choroby zakaźne naogół nigdy prawie (przynajmniej w ciągu ostatnich 30 lat) nie przyjmują tu charakteru epidemicznego. Malarja jest rzadkiem i tylko sporadycznym zjawiskiem.

Na miejscu czynny jest sezonowy szpitalik dla chorych zakaźnych, dom izolacyjny, dwie kamery desynfekcyjne, dom przedpogrzebowy, wóz ambulansowy, oraz odpowiednio urządzona i zaopatrzona sala operacyjna z dwoma pokojami dla chorych.

Wzorowo urządzona rzeźnia znajduje się pod opieką lekarza weterynarji. Mleko podlega stałej kontroli specjalnej pracowni do badania tego pro-

*) Przedstawicielstwo na Małopolskę ma apteka Mikolascha we Lwowie.

duktu. Dostawa produktów spożywczych obfita. Liczba pensjonatów, restauracyj, jadłodajni, mleczarni, kawiarni w zupełności zaspakaja potrzeby; funkcjonuje również kuchnia djetetyczna pod dozorem lekarza.

Do wynajęcia w 127 dworkach posiada Ciechocinek 3392 pokoji umeblowanych; szereg dworków urządzony jest zupełnie przyzwoicie i może zaspokoić nawet wygórowane żądania. Komunikacja kolejowa bardzo dogodna: bezpośrednie wagony z Warszawą, Łodzią, Poznaniem; po Wiśle kursują komfortowe statki między Warszawą i Toruniem. Ciechocinek nadaje się wyjątkowo jako letnisko, szczególnie dla dzieci.

Ulice oświetlone elektrycznością, szosowane, ładnie zadrzewione; chodniki betonowe lub żużlowane. Wyborna orkiestra, pierwszorzędny teatr, kino, plac sportowy, 7 placów tennisowych, kręgielnia, krokiet. Odbywają się konkursy hippiczne, tennisowe, wzloty aeroplanów itp. Czytelnia zdrojowa wykłada do 100 pism krajowych i zagranicznych; wypożyczalnie książek, szczególnie Towarzystwo Przyjaciół Ciechocinka (z górą 5.000 tomów), obficie zaopatrzone w nowości.

Z instytucyj społecznych lub dobroczynnych wspomnieć należy: Kolonje letnie dla dzieci imienia Dra Markiewicza, Wawelberga, magistratu m. Włocławka, Warszawskiego Tow. Dobroczynności i in. Dają one opiekę i leczenie z górą 4000 dzieci. Szpital sezonowy mieści do 1000 wojskowych: oficerów, ich rodzin i szeregowców. Sanatorjum Św. Tadeusza dla pracującej inteligencji za przystępną cenę (około 4 zł. dziennie) daje lokal i utrzymanie 160 osobom w ciągu lata. Kolejarze mają swój hotel w pobliskim Aleksandrowie.

Skutki lecznicze naszych wód najwyraźniej może

dają się obserwować w następujących cierpieniach: 1) gościec mięśniowy i stawowy po ustąpieniu ostrych a nawet półostrych objawów. Sam już brak dobrego wyniku świadczy o błędnem rozpoznaniu. Żadne inne wody mineralne poza wysokoprocentowemi solankami nie działają w tak bezspornie dodatni i szybki sposób.

2) Następnym, wdzięcznym do leczenia u nas objektem są niektóre postacie chorób organów rodnych kobiecych, a mianowicie, wszakże niezbyt zadawnione, stany pozapalne. Należy jednak stanowczo wykluczyć obecność ropy, gdzie rozstrzyga tylko nóż.

3) Na trzeciem miejscu stawiam cierpienia stawowe powstałe na tle zakaźnem. I tu warunkiem dla osiągnięcia pomyślnego wyniku jest stan bezgorączkowy, jak również brak zaniedbania w postaci wytwarzania się ropni lub tkanki włóknistej. Nie tak efektownie i dłużej (parę lat) przebiega kuracja, jeżeli mamy do czynienia ze zmianami w chrząstkach (mowa tu głównie o gruźlicy), ale nawet przy daleko posuniętych sprawach z ropieniem i przetokami, likwidacja procesu następuje daleko częściej i prędzej, niż w wypadkach, leczonych na innej drodze.

4) Od najdawniejszych czasów Ciechocinek słynie, jako specificum, w leczeniu zołzów, szczególnie, t. z. przez dawnych autorów formy opieszałej. Wyniki często już po jednosezonowej kuracji są namacalne: wypryski znikają lub łagodnieją, katary śluzówek (zaziębienia) ustępują, obrzmiałe gruczoły zmniejszają się, przeważnie jednak mniej wybitnie i dopiero paroletnie kuracje wyrównywują i te zmiany.

5) W takich cierpieniach wadliwej przemiany pierwiastków, jak dna i otyłość, wszelkie dane prze-

mawiają za skutecznością wód słonych, zwłaszcza stosowanych zewnętrznie. I, istotnie, otrzymujemy wyniki dobre. Naogół jednak trudno zwalczyć pęd tych chorych do Marienbadu, Karlsbadu, Vichy lub Neunahru, w czem, musimy przyznać, jest pewna doza słuszności. Leczenie tych cierpień wodami, kąpielami i innymi zabiegami bez odpowiednio ustalonego ogólnego regime'u i do tego otoczonego pewną aureolą konieczności i niewzruszalności, nie da nigdy tak pełnych wyników, jakie otrzymywane są zagranicą w mniej nawet wartościowych mineralnie zdrojowiskach. Jeżeli zakłady nasze nie chcą stracić tego elementu chorych, powinny dążyć do przeistoczenia psychiki zarządów zdrojowisk, właścicieli pensjonatów, restauracji, jadłodajni i samych nawet lekarzy. Nakazem powinno być słowo „kurgemäss", a zakłady powinny uzupełnić swoje metody leczenia komfortowemi kąpielami — powietrznemi, słonecznemi, wodoleczniczemi — sportami, urządzeniami dla kuracji leczeniowej itp.

6) Co się tyczy cierpień narządu nerwowego, to, w zależności od przyczyny i umiejscowienia samego procesu chorobowego, otrzymujemy znakomite lub prawie żadne wyniki. Z chorób mózgu i rdzenia do leczenia nadają się stany po wylewach, zatorach i zakrzepach, sprawy po zapaleniach opon i luetyczne. Z liczby cierpień nerwów obwodowych najlepszymi wynikami możemy się pochwalić w zapaleniu rozsianem nerwów. Mniej pomyślnie, ale dodatnio przedstawia się sprawa, jeżeli porażenie spowodowane jest przewlekłemi zatruciami ołowiem, rtęcią, alkoholem. Dużego doświadczenia i uwagi wymaga od lekarza zdrojowego leczenie rwy kulszowej. Prawidłowe ustalenie przyczyny cierpienia naogół samo już prawie wskaże nam sposoby postępowania. Do kuracji kąpielowej najwięcej nadają

się przypadki z tłem reumatycznem lub dnawem.

7) Aczkolwiek leczenie chorób naczyń i serca nie jest specjalnością Ciechocinka, jak zresztą i żadnego innego zdrojowiska, w krótkości jednak musimy omówić i tę sprawę, wobec dość licznie zgłaszających się do nas takich chorych.

O ile przed laty kąpanie chorego sercowego uważano za crimen, w czasach nowszych wpadamy w przesadę, wysyłając do zdrojowisk odpowiedni, narówni z zupełnie nie nadającym się do leczenia kąpielowego materjałem.

Przyrodolecznictwo w tej lub innej postaci może i powinno występować w chorobach serca jako czynnik ćwiczebny, wyjątkowo tylko jako uspakajający; wykluczymy więc z naszej interwencji przypadki, gdzie ćwiczenie jest niepotrzebne, a tembardziej szkodliwe, a więc przy zupełnie zdrowem sercu, jak również przy wadach całkowicie wyrównanych, przy zupełnie sprawnym mięśniu sercowym, tak samo w wyczerpanym stanie mięśnia sercowego, gdzie wskazaniem logiki będzie zalecenie spoczynku.

Pierwszorzędnym materjałem do kąpieli kwasowęglowych będą chorzy z przejściową niedomogą mięśnia sercowego. Również dobre wyniki otrzymujemy we wstępnych okresach stałej umiarkowanej niedomogi przy zapaleniu mięśnia lub otłuszczeniu, przy zajęciu wsierdzia (szcz. gośćcowem), w późniejszych nieco okresach sklerotycznych, gdzie już minęła wydatna hypertensia. W różnych natomiast okresach tego cierpieniach, przy istniejących objawach anginae pectoris, jeżeli sprawność mięśnia sercowego jest jeszcze zupełnie wystarczająca, lepiej wyrzec się kąpieli kwasowęglowych i poprzestać na bardzo ostrożnem stosowaniu lekkich solanek.

Doskonale wpływa kuracja ciechocińska na początkowe objawy chromania przestankowego.

8) Jako ostatnie wskazanie dla Ciechocinka podaję niektóre postacie cierpień górnego odcinka dróg oddechowych. W katarach przerostowych stosujemy zimne lub letnie solankowe inhalacje ogólne i specjalne, powietrze teżniowe, płukanie mocną solanką gardła lub wlewanie do nosa łagodniejszych rozczynów; przy dużych przerostach muszli, lub granulacjach nie należy stosować, lub bardzo ostrożnie, wziewania specjalne. W katarach zanikowych stosujemy wziewania gorące, a jeszcze skuteczniej działają parowe o ciepłocie do 65° R. We wskazanych cierpieniach otrzymujemy w zysku bardzo zachęcające wyniki.

Plethora abdominalis z uwzględnieniem jej leczenia w zdrojowiskach krajowych.

Plethora abdominalis, czyli krwistość trzew brzusznych, należy do rzędu bardzo często spotykanych zaburzeń, zdolnych wywoływać w dalszem następstwie trwałe sprawy chorobowe. Mimo tej częstości jest nie rzadko zapoznawaną i w ogólnem leczeniu nie zawsze uwzględnianią.

W literaturze ostatnich lat mało się nią zajmowano. W podręcznikach znajdujemy tu i ówdzie różne, większe lub mniejsze wzmianki tylko o przekrwieniu, które towarzyszy innym cierpieniom jak w chorobach serca (Herz Rosenbach-Romberg, Schütz, Hoffman Henoch), bądź to w cierpieniach wątroby (Pisek, Jaworski, Nauka o chorobach wewnętrznych), wreszcie w dziełach traktujących o balneologji (Kisch, Korczyński).

W ostatnich dopiero czasach zawdzięczamy Prof. Walcе z Pragi obszerną i wyczerpującą monografję tej jednostki chorobowej (Wiener Archiv für innere Medicin B. X. H. 3).

Cierpienie to, połączone pospolicie z ogólną otyłością, występuje zazwyczaj u mężczyzn między 35 a 50 r. życia, przekarmiających się, kwitnąco wyglądających, a prowadzących zbytkowny, a siedzący

sposób życia. Nie brak jej jednak i u ludzi anemicznych, otyłych, przepracowanych umysłowo. Cierpienie występuje zazwyczaj dziedzicznie na tle konstytucjonalnem. U kobiet pojawia się rzadziej, zazwyczaj w wieku około 50 lat, schodząc się z okresem klimakterycznym, lub w latach wcześniejszych, przy ustaniu perjodu z jakichkolwiek bądź powodów operacyjnych, lub na tle wypadnięcia funkcji jajnikowych (A s c h n e r Wiedeń, Amenorrhoe. Ars. medici Nr. II. 926).

Plethora abdominalis objawia się, poza ogólną otyłością, nadmiernem powiększeniem brzucha, nieraz bardzo znacznym obrzękiem wątroby, bardzo często hemoroidami i całym szeregiem subjektywnych dolegliwości, począwszy od uczucia pełności i wzdęcia, ucisku i bólu w okolicy wątroby, odbijań, zgagi, niestrawności, zaparcia stolca, duszności, zawrotów, uderzeń do głowy, a nawet napadów osłabienia i omdlenia. Jeśli sobie uprzytomnimy, że obszar naczyń brzusznych jest największym rezerwoarem krwi, a wątroba największym i najbardziej ukrwionym gruczołem jamy brzusznej i że przez wątrobę przypływa na dobę około 200 litrów krwi (O s z a c k i D r o s d o f f) zrozumiemy łatwo, jak wielkie znaczenie dla ogólnego krążenia i stanu organizmu ma krążenie w organach jamy brzusznej. Jeśli zaś uprzytomnimy sobie, że żyły wątrobowe bezpośrednio wpadają do żyły dolnej głównej (vena cava inferior), zrozumiemy, że, tak samo łatwo, jak wszelkie zmiany w sercu, czy w płucach wpływać muszą na utrudnienie krążenia w wątrobie i w innych organach jamy brzusznej, a temsamem wywoływać powiększenie tego organu, tak też i odwrotnie, wpływa nieprawidłowe rozmieszczenie krwi, nagromadzenie jej w wątrobie i naczyniach brzusznych na krążenie ogólne.

Przekrwienie wątroby, towarzyszące trawieniu, przedstawia się na stałe u ludzi często i dużo jadających. Zależy ono w niemałym stopniu także od składu pokarmów. Wpływ szczególnie niekorzystny wywierają zwłaszcza drażniące pożywki, jak np. wyskok, zwłaszcza w postaci piwa.

Wreszcie brak ruchu przy nadmiernem odżywianiu się prowadzi równocześnie do otyłości, której najczęściej towarzyszy plethora abdominalis. Nieprawidłowy rozdział krwi w ustroju i upośledzenie krążenia w brzuchu muszą wywoływać cały szereg zboczeń w czynności licznych narządów i zależne od tego objawy kliniczne, podmiotowe i przedmiotowe.

Powszechnie znany jest wpływ siły serca, głębokości wdechów, a więc i ruchów przepony na krążenie wątrobowe. Z drugiej zaś strony zastój w wątrobie i naczyniach brzusznych wpływa na ogólne krążenie. Nie można przytem zapominać o znaczeniu n. splanchnicus, którego drażnienie wywołuje zwężenie drobnych i najdrobniejszych naczyń, podczas gdy jego porażenie rozszerza naczynia do maximum. Na nerwy zaś te, oprócz centrów, mają wpływ wytwory krańcowe przemiany pierwiastków, krążące we krwi oraz ciała drażniące, zawarte w pożywkach głównie kawa, alkohol i nikotyna. Nie mały wpływ na naczynia wywiera także praca mięśniowa, wywołując pewnego rodzaju gimnastykę naczyń, przyczem mierna praca podnosi tonus naczyń.

Antagonizm naczyń brzusznych i naczyń mięśni i skóry tłumaczy, dlaczego przy nagłem przekrwieniu naczyń brzusznych przy równoczesnem silnem wzdęciu tak łatwo zjawiają się zawroty głowy, zamącenia świadomości, omdlenia a nawet zapady, przy równoczesnej nagłej bladości powłok, spadku parcia krwi i szybkim nikłym pulsie.

Ustrój dąży zawsze do przezwyciężania oporów

w krążeniu. Przy nierównomiernem rozmieszczeniu krwi obejmuje serce rolę czynnika wyrównawczego, przez co przychodzi do wzmożonego parcia krwi, do hypertensyi chwilowej, sięgającej często nawet 200 mm. rtęci, przy zupełnym braku zmian w nerkach i braku zmian arteriosklerotycznych.

Rzecz oczywista, że na powstawanie hypertensyi ma wpływ także cały szereg refleksów wasomotorycznych, chemicznych, czy hormonalnych. Według badań A n i c z k o w a a ostatnio K. W e s t p h a l a hypertonia stała powoduje zwiększenie ilości cholestearyny we krwi.

Stan ten nazywają autorowie praesclerozą (H u c h a r d, G u l l S u t t o n) jako przejście do atherosklerozy. Praeskleroza objawia się zaburzeniami żołądkowemi, połączonemi z objawami ze strony serca i ddechania i zazwyczaj po jedzeniu, na skutek nagromadzenia się chwilowego nadmiaru krwi w obszarze, zaopatrywanym nerwus splanchniecus. Przy stałem takiem przekrwieniu naczyń brzusznych, szczególnie wątrobnych zmniejsza się z czasem działanie wasomotorów, zwiększają się stałe opory, podwyższa się parcie krwi, serce przerasta i rozszerza się — w ogóle przychodzi do takiego stanu, jak w nefrosklerozie.

U ludzi otyłych przychodzi natomiast dość wcześnie do otłuszczenia serca ze wszystkimi jego objawami, przyczem mięsień sercowy słabnie, nie mogąc podołać wzmożonej pracy; zjawiają się wtedy napady dusznicy, a to tem łatwiej, że rozdęte gazami jelita podnoszą przeponę ku górze, przez co zmienia się ułożenie serca.

Ogólne krążenie i funkcje organów stoją do siebie w stosunku wzajemnego oddziaływania; każde też upośledzenie krążenia odbija się niepomyślnie na fukcjonowaniu danego organu. Pierwszym i naj-

ważniejszym skutkiem zastojów w jamie brzusznej jest t. zw. meteorismus, t. j. wzdęcie, przepełnienie gazami wszystkich kiszek tak cienkich jakoteż i kolon, przyczem ustaje peristaltyka na skutek hypotonii nerwu trzewionego, objawiającej się zwiotczeniem tak naczyń jak i muskulatury kiszek. Długotrwały stan takiego wzdęcia musi wywołać powiększenie brzucha, wysokie ustawienie przepony, sercowe sensacje i duszność, często nawet niedodmę w dolnych partjach płuc.

Najsilniej odbija się plethora brzuszna na żołądku i kiszkach, wywołując podmiotowe objawy w formie uczucia pełności i napięcia w brzuchu, braku apetytu, zgagi, odbijania się powietrzem, nudności, przyczem może przyjść do napadowych wymiotów, zaparcia żywota, parcia na stolec, oraz bólów w brzuchu wszelkiego rodzaju. Upośledzenie przytem trawienia na skutek złego wydzielania gruczołów, utrudnienie w chłonieniu treści pokarmowej, w ogóle złe wyzyskiwanie pokarmów z czasem doprowadzić może do ogólnego wyniszczenia. Zastój krwi w naczyniach żołądka i kiszek przy równoczesnej hypertonii doprowadzić może do pojawienia się krwawień żołądkowych czy kiszkowych, a nawet krwotoków, zagrażających wprost życiu, imitujących peptyczny wrzód żołądka, dwunastnicy, lub nowotworowy.

Badanie Roentgenem przy uwzględnieniu poprzednio opisanych objawów ułatwi rozpoznanie. Hemoroidy i krwawienia hemoroidalne mogą towarzyszyć plethorze brzusznej, nie są wszakże objawem stałym. Świadczą jednak w każdym razie o upośledzeniu krążenia w dolnych częściach tułowia. Równoczesne zatłuszczenie brzucha, wzdęcie, wysokie ustawienie przepony, płytki oddech utrudniają odpływ krwi z wątroby. Powstaje w niej stała staza,

dając powód do obrzęku tego organu, który z czasem, zwłaszcza przy osłabieniu serca, stać się może dominującym objawem.

Obrzęk wątroby według prof. W a l k o pojawia się w 18% przypadków. Nie spotykamy natomiast żółtaczki, jeno bladość powłok, jako dowód głębszych zaburzeń w przemianie materji, oraz niedostatecznej przeróbki barwika krwi.

Nierzadko bo w 28% przypadków, zwłaszcza połączonych z hypertensyą, występuje czasowa albuminurya. Objawom wreszcie plethory towarzyszą i ogólne zaburzenia w przemianie materji, z tych najczęstsza ogólna otyłość, spostrzegana w przeszło 60% przypadków, dalej objawy dny i gośćca w 20%, oraz cukrówka w 10%.

Leczenie plethory brzusznej, jeśli ma być skutecznem, musi być przyczynowem. Ponieważ najczęstszą przyczynę tego cierpienia tworzy przekarmianie się, jadanie za często przy niehigienicznym trybie życia i braku odpowiedniego ruchu, musimy ograniczyć ilość pokarmów, oraz pobieranych płynów, jakość ich zastosować do prawdziwych potrzeb ustroju. Równocześnie doradzać trzeba ruch i gimnastykę, gdy zaś na to nie pozwala stan serca, polecić mięsienie ogólne, specjalnie brzucha.

Ponieważ przekrwieniu brzusznemu zazwyczaj towarzyszy zaparcie stolca, uciekać się n a l e ż y do środków przeczyszczających w postaci wód gorzkich, które odciągają wodę w ustroju, a zarazem wzmagają przemianę materji.

Do bardzo ważnych czynników leczniczych, tak ze względu na serce jak i na przemianę materji, należą kąpiele solankowe, oraz słono-gazowe, które daleko intensywniej, niż same gazowe działają. Bliżej rozwodzić się nad tym punktem niepodobna, sprawa ta jest już rozstrzygnięta, posiada całą już

literaturę, wyczerpującą ten temat Z naszych lekarzy zajmowali się tą kwestją Pawiński, Jakowski, Chłapowski, Wąsowicz, Skórczewski, Pelczar, Praschil, Domański, Steinberg i inni.

Leczenie plethory brzusznej nie może ograniczyć się tylko do tego samego cierpienia, lecz objąć musi i inne zboczenia, które z przekrwieniem brzusznem w jedną wprost całość są połączone. Uwzględniać trzeba otyłość, skazę moczanową czy cukrzycę itd.

W Polsce mamy tylko dwa zdrojowiska, które posiadają wody słono gorzkie. Są to Morszyn i Truskawiec. Wód czysto gorzkich tego typu, co znane wody węgierskie, Polska nie posiada. Wody owe, choć w składzie swym znacznie od naszych silniejsze, nie nadają się jednak do dłuższego leczenia, wprost z tego powodu, że sprowadzają zbyt łatwo ogólne wyczerpanie.

Natomiast Morszyn i Truskawiec kwalifikują się znakomicie do leczenia tego rodzaju cierpienia. Morszyński zdrój Bonifacego posiada ustaloną w tym kierunku sławę. Entuzjastą co do Morszyna był prof. E. Korczyński. Jemu też zawdzięczamy pierwszą obszerną monografję (Gazeta lekarska 1882), w której powiada, że woda morszyńska jest unikatem między dotychczas znanemi wodami gorzkiemi, jest najbardziej ze wszystkich nasyconą, a mimo to działa łagodnie dzięki szczęśliwemu ustosunkowaniu jej części składowych. Zdanie to podzielał i Dr. Dobrzycki (Medycyna 902), który jeden z pierwszych zestawił porównawczo wody obce i krajowe.

Drugiem zdrojowiskiem, posiadającem wody słono-gorzkie, jest Truskawiec, w którym rozporządzamy trzema źródłami Marji, Zofji i Bronisławy, różniącemi się między sobą zawartością tylko ilo-

ściową soli gorzkich w stosunku do chlorku sodu. Wody tych źródeł pozornie słabe — zwłaszcza w porównaniu z wodą zdroju Bonifacego w Morszynie i z gorzkiemi wodami węgierskiemi — działają jednak znakomicie, nie gorzej jak wody marienbadzkie.

Tak źródło Zofja (słono-gorzka) jak i Bronisława (słono-ziemna) działają odciągająco na przewód pokarmowy. Wody z nich użyte na czczo w ilości 150—250 gr. w stanie naturalnym lub lekko podgrzane wywołują płynne wypróżnienia, wzmagają peristaltykę kiszek, pobudzają krążenie w zakresie żyły bramnej. Z drugiej zaś strony, wywołując wzmożoną sekrecję kiszek, zmniejszają ilość nagromadzonej nadmiernie krwi, czego dowodem może być wielokrotnie obserwowane znikanie i ustępowanie hemoroidów.

Tak Zofja jak i Bronisława znajdują zastosowanie u ludzi z objawami przekrwienia brzusznego, krwistych, otyłych, przy równoczesnem zaparciu i hemoroidach. Natomiast u osób anemicznych, z równoczesnym nieżytem żołądka, ze zmianami w wątrobie, nierzadko i w nerkach, nadaje się do stosowania woda ze źródła Marji, woda słono-gorzka, która przytem i sole żelazowe w ilości 0·01572, zatem nieco mniejszej jak główne źródło krynickie (0·028700) zawiera przy równoczesnej obecności chlorku sodu (4·644), siarkanu sodowego (1·3809), siarkanu magnu (0·445) i siarkanu wapna (1·1139). Woda ta, używana na ciepło, w ilości małej (60—100 gr.), działa tonizująco na kiszki w katarach kiszek cienkich, czy kiszki grubej, podczas gdy zastosowana na zimno, w ilości 200—250 na czczo, wywołuje, podobnie jak Zofja i Bronisława, stolce wolne.

Rzecz oczywista, że samo picie wód przeczyszczających nie jest jeszcze uniwersalnym środkiem le-

czenia przekrwienia brzusznego. Jeżeli uprzytomnimy sobie, że przekrwienie brzuszne nietylko zazwyczaj towarzyszy otyłości, lecz bardzo często jest wprost tejże następstwem i że otyłość powstaje tak dobrze skutkiem zaburzeń czynności gruczołów dokrewnych (tarczyca i przysadka) jak (i to o wiele częściej) skutkiem nadmiernego jedzenia i ciągłego obarczania wątroby wielką pracą fizjologiczną, zrozumiemy łatwo, jak wielkie znaczenie posiada pełna sprawność wątroby dla utrzymania ładu w przemianie pierwiastków.

Co więcej wpływa na tycie, nadmiar węglowodanów, czy tłuszczów, nie da się rostrzygnąć z całą stanowczością, gdyż to zależy od indywidualnych właściwości ustroju. Różne ustroje zachowują się rozmaicie. Praca wątroby jest wszakże zawsze niezmiernie ważnym czynnikiem. Zasadniczy warunek należytego przerabiania wszelkiego rodzaju pokarmów tworzy zdrowa komórka wątrobowa. A zdrowie jej zależy w dużym stopniu od jakości materjału wchłoniętego w jelitach. Wynika stąd, że starać się musimy o podniesienia sprawności kiszek przez podawanie wód gorzkich, ale równocześnie z tem dążyć do usunięcia przekrwienia brzusznego i nadmiaru tłuszczu także przez odpowiednią djetę, zastosowaną do potrzeb ustroju.

Według Noordena potrzebuje człowiek na dzień i 1 klg wagi: przy spoczynku w łóżku 30 kalorji, w spokoju bez ruchu 32—35 kalorji, przy lekkiej pracy 35—40 kalorji, przy średniej pracy 40—50 kalorji, przy dużej pracy fizycznej 50—60 kalorji. Że ogół ludzi, zwłaszcza ze sfer zamożniejszych, owe wartości przekracza bardzo znacznie, nie ulega żadnej wątpliwości.

Na pokarm powinno się składać 150—160 gr. białka, 35—40 gr. tłuszczu 180—225 gr. węglo-

wodanów. Na początek kuracji powinien człowiek otyły otrzymać pokarmów w ilości, dającej około 1600 kalorji, co równa się około 2 litrom mleka niezbieranego lub 3 litrom mleka zbieranego. Mamy cały szereg djet, nazwanych według ich autorów, jak djeta Bantinga, Oertla, Ebsteina, Oukmonta, Ramonda, Robina, Chamberta, Rosenfelda itp., których przytaczanie szczegółowe za daleko by nas zaprowadziło, a których szczegóły znajdzie czytelnik w pracy Oszackiego (Choroby przemiany materji u człowieka, tom I.). Wszystkie, aczkolwiek z różnego założenia wychodzą, zdążają do ograniczenia ilości pobieranych pokarmów i zastosowania ich do potrzeb organizmu.

Drugim momentem przy leczeniu otyłości i przekrwienia brzusznego jest podniesienie t. zw. wydatków przez zwiększenie pracy, którą ustrój ma wykonać. Polecimy przeto pacjentowi spacery po równi, później lekkie ćwiczenia chodzenia pod górę, zawsze ze ścisłą kontrolą serca. Ruch powoduje lepsze krążenie i jednostajniejsze rozmieszczenie krwi w naczyniach, podnosi oddechanie i zwiększa katabolizę pokarmów. W razie niemożności ścisłej kontroli wykonywanej pracy, polecamy pacjentowi gimnastykę bierną i czynną aparatami Zandera, gdzie ilość i jakość pracy można bardzo ściśle dawkować. Przy dużym brzuchu i przekrwieniu brzusznem wielką odgrywa rolę gimnastyka systemu Müllera.

Pobyt w klimacie górskim przyczynia się do wzmożenia zużycia tlenu, które w miarę wzrostu wysokości podnosi się silnie, dochodząc według Löwego do 25% przy wysokościach 2000—3000 mtr. Powinniśmy przeto i ten czynnik uwzględnić.

Wielki wpływ na wzmożenie zużycia tlenu ma według Winternitza kąpiel solankowo-gazowa

(2—3% solanki). Zużycie to może dochodzić do 20%. R u b n e r zaś obliczył że 15 minutowa kąpiel o ciepłocie 15° C. kosztuje ustrój 121 kalorji, co odpowiada 13 gr. tłuszczu.

Truskawiec jest tem zdrojowiskiem, które rozporządza prawie wszystkimi, wymienionymi wyżej czynnikami, zdatnymi do leczenia otyłości i przekrwienia brzusznego: klimat podgórski (420 mtr. n. p. m.), teren falisty, pagórkowaty, źródła słono-gorzkie, kąpiele solankowe i solankowo-gazowe (solanka wysycona 24%), kuchnie dyetetyczne i pensjonaty, stosujące się do poleceń lekarzy, oraz inne czynniki pomocnicze jak massage, gimnastyka, oto zastęp tych czynników. Nic też dziwnego, że prof. E d w. K o r c z y ń s k i nazwał Truskawiec polskim Marienbadem, i że w Truskawcu gromadzi się około 20% pacjentów z objawami przekrwienia brzusznego, z powiększeniem wątroby i otyłością pochodzenia bilansowego. W przypadkach tych stosujemy na czczo wodę Zofji lub Bronisławy, zależnie czy objawom ogólnym towarzyszy ponadto zaparcie kiszek. Wód tych używają pacjenci na czczo przy źródle, w postaci naturalnej, lub lekko podgrzanych, w ilości około 150—200 gr., w pół godziny po równorzędnym spacerze drugą taką samą ilość. W razie uporczywej obstrukcji dodaje pacjent do pierwszej szklanki podgrzanej łyżeczkę soli morszyńskiej. W ciągu dnia bierze pacjent 2—3% kąpiel solankową 27°—28° R ewentualnie z dotatkiem Co^2; po kąpieli ½ godzinny odpoczynek, by przedłużyć działanie kąpieli na serce. Rano po wstaniu i wieczorem przed położeniem się na spoczynek lekka gimnastyka müllerowska 5—10 m. W razie potrzeby energiczniejszego działania ogólne mięsienie z szczególnem uwzględnieniem brzucha. Snu pozwalamy 7—8 godzin na dobę, wzbraniając snu popołudniu. Spacerów ma pacjent uży-

wać dzienie przez 1—4 godz. zależnie od potrzeby i stanu serca. Jako dietę przeciętną polecamy: z rana herbatę, grzanki lub chleb Grahama, plasterek masła, 1—2 jaj lub plasterek szynki. Obiad bez zup i legumin, składający się z chudego mięsa, pieczonego lub gotowanego, dużej ilości jarzyn, z kompotu, czy owoców. Na podwieczorek szklanka herbaty lub zsiadłego mleka. Na kolację: mięso, jarzyny jak na obiad, lub jaja czy potrawa z jaj, herbata. Owoce sezonowe w miarę łaknięcia.

Przy naszkicowanym przed chwilą trybie życia i przy stosowaniu powyższych środków leczniczych pozbywają się nasi pacjenci bardzo łatwo swych dolegliwości, zależnych od przekrwienia trzew brzusznych. Wątroba przestaje by tkliwą i macalną, ustępuje wzdęcie, uczucie pełności i duszności, wraca energja ruchów, poprawia się samopoczucie, przyczem waga ciała opada o 1½—2—2½ klg. tygodniowo. Stosunkowo bardzo rzadko uciekać się musimy do przetworów aptecznych. Stosujemy je przy otyłości, powstałej na tle niedomogi tarczycy lub przysadki mózgowej. W takich przypadkach na miejscu będą przetwory tarczycowe czy hypophysis, pozatem preparaty jodowe n. p jodyryna Dechampa, jodlizina jodon, jodergon, sajodyna itd. Jod specjalnie wskazanym będzie przy dołączającej się sklerozie, lub gdy zachodzi podejrzenie zakażenia kiłowego.

PROF. DR. L. KORCZYŃSKI.

Zakład kąpielowy wód siarczanych.
Kraków-Podgórze.

Przez prosty przypadek wywiercono w r. 1898, w ogrodzie podmiejskiej posesji w Podgórzu w głębokości 36 m. obfite źródło wody siarczanej. Szukano wody słodkiej, wydobyto wartościową wodę mineralną.

Rozbiór chemiczny, wykonany w państwowym zakładzie dla badania śródków spożywczych w Krakowie w r. 1899, wykazał znaczną zawartość leczniczych kładników.

Wyjmujemy z niego najważniejsze szczegóły:

Ciepłota wody w źródle		10.30 °C	
Ciężar właściwy		2·00259	
Pozostałość po wyżarzeniu w 1 kl	gm	2·316	gm
Tlenku wody	"	0·4506	"
" potasu	"	0·0392	"
" wapnia	"	0·2537	"
" magnezu	"	0·2023	"
Chloru	"	0·8849	"
Kw. siarkowego (SO_2)	"	0·8849	"
" węglowego (CO_2)	"	0·4039	"
" krzemowego	"	0·2862	"

Niestety nieoznaczono wtedy ilości siarkowodoru, zadawalniając się tylko stwierdzeniem że „jest obecny bardzo wyraźnie“. Późniejszy rozbiór, wykonany przez I. Lembergera, zupełnie już dokładny,

zaginął. Nowy rozbiór ma być przeprowadzony w najbliższej przyszłości.

Woda siarczana podgórska różni się, mimo bardzo bliskiego sąsiedztwa, od wód swoszowickich przez większą zawartość chlorków, występujących w Swoszowicach zaledwo w nieco większych śladach, oraz obecnością potasu. Natomiast zawiera nieco mniej siarkanów, przy prawie równej ilości węglanów, a nieco więcej kwasu krzemowego.



W roku 1905 powstał, po zakreśleniu rejonu ochronnego i po komisyjnych orzeczeniach fachowych czynników o leczniczej wartości wody mineralnej, **zakład kąpielowy** zbudowany w blizko cztero-morgowym parku.

Dom kąpielowy czyni w zupełności zadość współczesnym wymaganiom. Na parterze znajduje się 20 obszernych przedziałów kąpielowych, zaopatrzonych w części w wytworne fajansowe wanny angielskiego typu, w części w wanny cementowe i żelazne, pokryte trwałą emalją. Niektóre oddziały posiadają u-

rządzenia do natrysków. — Wielką zaletę przedziałów przedstawia doskonała wentylacja.

Ogrzewanie wody kąpielowej odbywa się w szczelnych zbiornikach za pomocą pary, krążącej w wężownicach. Para niestyka się zupełnie z wodą mineralną

Na piewszem piętrze domu kąpielowego znajduje się kilka pokoi umeblowanych.

Prócz tego rozporządza zakład jeszcze dwoma domami. Z tych jeden służy na pomieszczenie służby, w drugim mieszczą się pokoje gościnne.

Dobra **kanalizacja**, porządne klozety do spłókiwania, **oświetlenie elektryczne**, **ogrzewanie centralne**, **porządek i czystość** zasługują na zupełne uznanie.

Kierownictwo zakładu spoczywa w rękach doświadczonego lekarza-praktyka.

Do leczenia nadają się bardzo dobrze wszelkiego rodzaju przewlekłe sprawy goścćowe, mięśni, kości i stawów, przewlekłe zapalenia nerwów, choroby skóry, zatrucia ciężkimi metalami, zmiany w narządzie ruchowym, powstałe na tle skazy kwasu moczowego, niektóre choroby narządu rodnego kobiet.

Frekwencja zakładu wynosiła w ostatnich latach przedwojennych około 400 osób, pochodzących przeważnie z Krakowa i Podgórza. W czasie wojny zmiejszyła się bardzo znacznie. Obecnie zaczyna wzrastać stopniowo.

Po wykonanym w bieżącym roku gruntownym remoncie wodociągu, którym woda spływa do zakładu z odległego o 200 metrów źródła, zamierza właściciel przystąpić do stopniowego wprowadzenia **nowych urządzeń leczniczych.**

Bardzo **wygodne połączenie** kąpieliska podgórskiego z Krakowem za pomocą linji koleji elektrycznej oznaczonej liczbą 6, ze stacją krańcową

wprost u bramy stwarza z zakładu bezmała idealne miejsce lecznicze dla miejskiej ludności Wielkiego Krakowa. I nieulega najmniejszej wątpliwości, że, poznawszy go bliżej, uczyni zeń ta ludność bardzo ceniony ośrodek leczniczy dla tych chorych, którzy z jakichkolwiek przyczyn nie mogą wyjeżdżać do dalej położonych uzdrowisk.

DR. STANISŁAW PODSOŃSKI.

Choroby stawów i ich leczenie w Lubieniu Wielkim.

Schorzenia stawów tak częste, różnorodne i uporczywe, a tak ważne pod względem społecznym, bo powodujące niezdolność zarobkowania, są przeważnie wcześniej lub później leczone w miejscowościach kąpielowych. Kąpiele siarczane mają od setek lat ustaloną sławę w tym kierunku.

Chcę w niniejszej pracy pomówić o chorobach stawów z punktu widzenia klinicznego, anatomopatologiczego, patogenezy i leczenia fizjoterapeutycznego.

W nomenklaturze i podziałach chorób stawów panuje taki chaos, że, chcąc mieć możność porozumienia się, muszę przeprowadzić najpierw pewien podział tych chorób. Wyrazem tego chaosu są nazwy: reumatyzm P o u c e t'a J a c c o u d'a, S t i l l'a rheumatoid arthritis, guzki H o b e r d e n a i setki nazw najrozmaitszych, mniej lub więcej szczęśliwie dobranych. Te same stany chorobowe mają różne nazwy u różnych autorów i znowu pozornie, zewnętrznie podobne stany chorobowe, jednak rzeczywiście zupełnie różne, mają te same nazwy. Interności używają swoich nazw, chirurdzy swoich, a nawet wśród internistów są rozbieżne zapatrywania. W leczeniu odgrywa bardzo ważną rolę właściwa

diagnoza i dlatego temu momentowi poświęcam wiele miejsca.

Temu pomieszaniu pojęć, na które złożyły się dziesiątki lat, dziwić się nie można, bo praca nad chorobami stawów, czy to w klinice, czy na stole sekcyjnym była bardzo trudna i niewdzięczna. Mało badaczy, zwłaszcza wśród anatomo-patologów, poświęcało się tej gałęzi nauki Dostęp do stawu jest trudny, sporządzenie preparatów histologicznych żmudne. Opisy anatomo-patologiczne dają obrazy końcowych zmian, nie posiadających dla klinicysty rozstrzygającego znaczenia.

Dopiero z chwilą rozwoju röntgenologji sprawa ta postąpiła naprzód i obecnie możemy mieć nadzieję, że sprawy chorobowe stawów i części miękkich zostaną poznane tak dokładnie, jakby to było potrzebnem już choćby tylko dla racjonalnego, celowego leczenia.

W obrazach röntgenowskich widzimy same początki choroby i przebieg jej w stawie zamkniętym, nie otworzonym, podczas gdy anatom daje obraz zmian daleko posuniętych, końcowych, w otwartym stawie. Sprawy świeże, początkowe trudno wogóle znaleźć na stole sekcyjnym, a właśnie te sprawy świeże mogą rzucić najwięcej światła w te ciemności.

Przez poznanie dokładne patogenezy schorzeń stawów ileż niepotrzebnie stosowanych i szablonowo przepisywanych dyjet uniknęliby chorzy, jak szybkie rezultaty możnaby osiągnąć leczeniem specyficznem, organoterapeutycznem, jak możnaby kontrolować postęp leczenia obrazami w röntgenie. Przy pomocy tych obrazów możnaby udoskonalać leczenie kąpielami siarczanemi i proteinoterapją, bo tylko dokładna diagnoza umożliwia precyzyjne leczenie i ścisłą prognozę.

Podział chorób stawów, oparty na znajomości zmian anatomo - patologicznych z uwzględnieniem etyologji jest dzisiaj jedynie racjonalny.

M u n k opracował bardzo dokładnie zmiany anatomo - patologiczne zwłaszcza w obrazach Röntgena.

Dzisiaj pracuje jeszcze za mało aparatów Röntgena, byśmy zawsze stanąć mogli wyłącznie na tem racjonalnem stanowisku.

Dotychczas zebrane obrazy röntgenologiczne przez M u n k a posłużą mi do celów praktyczych, jakich potrzebuje lekarz zdrojowy, pracujący w zdrojowisku siarczanem.

W podziale tych chorób będę się starał uwzględnić, prócz obrazu anatomopatologicznego, patogenezy i przebiegu choroby także i etyologję, o ile ona wogóle jest znaną. Chciałbym obrazy tych chorób długotrwałych możliwie wyodrębnić dla ułatwienia racjonalnego leczenia.

Do Lubienia przyjeżdżają chorzy przez szereg lat dla leczenia się i przebieg choroby, obserwowany u tych samych osób przez długi przeciąg czasu, daje bardzo cenne wskazówki dla ocenienia jakości choroby, jej rozwoju i przebiegu.

Dla orjentacji i dla uproszczenia sprawy wskazań leczniczych, przyjmuję następujący podział chorób stawów:

1. C h o r o b y s t a w ó w n a t l e z a k a ź n e m,
2. N a t l e n i e z a k a ź n e m.

Do rzędu spraw niezakaźnych należą:

a) Choroby stawów na tle dnawem.

b) Choroby stawów na tle zaburzeń tropho-neurytycznych i zaburzeń w wydzielaniu gruczołów dokrewnych.

Według A s s m a n a możnaby stany zapalne stawów nazwać a r t h r i t i s, a niezapalne a r t h r o-

sis, podobnie jak nephritis i nephrosa, już choćby dla odróżnienia zasadniczego spraw zapalnych od niezapalnych. Trudności zachodziłyby n. p. przy arthritis urica, gdzie sprawa dnawa daje w niektórych fazach przebiegu przecież obraz wyraźnie zapalny.

Do pierwszego działu zaliczyć należy, sprawy ostre, jak ostry gościec stawowy, zajmujący więcej stawów z wysoką gorączką, z surowiczymi wysiękami, świadczącymi o znacznej sile zarazka, wywołującego ostry stan zapalny, z ewentualnem następowem zajęciem wsierdzia.

Dalej należą tutaj sprawy na tle zakażeń krętkami, dwoinkami rzerzączki, prątkami Kocha, laseczników Sighi-Kruse i błonicy. Te sprawy chorobowe wyłączam z dzisiejszych rozważań.

Do tego samego działu należą przewlekłe zakażenia jużto z wysiękami silnymi surowiczymi, arthritis chronica exsudativa infectiosa, i z wysiękami włóknikowymi arthritis chronica fibrosa v. adhaesina; formy te mogą się rozwijać następowo z ostrych, a więc secundaria, lub pierwotnie, z małem nasileniem, a więc primaria.

W pierwszej grupie już same nazwy wskazują, o jakie procesy tu chodzi, a więc o sprawy stawowe zapalne ostre, świeże i przewlekłe, jużto od samego początku przebiegające z mniejszem nasileniem, już też wyłaniające się ze spraw ostrych. W przewlekłych sprawach mamy wypocinę więcej surowiczą lub włóknikową. Jaki będzie wysięk, zależy to tak od osobistej własności allergji i konstytucji danego osobnika, jak od wieku i od stopnia zjadliwości zarazka chorobotwórczego. Wiemy, że u osobników młodych występują raczej wysięki surowicze, u starszych włóknikowe i że zjadliwsze zarazki wy-

wołują wysięki surowicze, a słabsze zarazki raczej włóknikowe.

W formie ostrej wysiękowej zajmuje stanowisko dosyć odrębne zapalenie stawów, obejmujące u młodzieży większą ilość stawów, zawsze po 2 do 3 latach, kończące się śmiercią, opisane przez S t i l l'a i C h a u o f f a r d'a. W tej formie występują silne zaniki mięśni i wyraźna chera.

Dla oznaczenia jakości wysięku, często wystarczy badanie kliniczne. W wątpliwych wypadkach obraz roetgenologiczny wyjaśni nam na pewne, czy mamy do czynienia z wysiękiem surowiczym, czy też włóknikowym, z następowem szybkiem organizowaniem się tkanki łącznej i unieruchomieniem stawów. W Roentgenie widzimy wtedy jednostajny silny cień, nieodróżniający się wiele od kości. Proces taki włóknikowy, zamienia chrząstkę na tkankę łączną i prowadzi do zupełnego zniszczenia stawu i unieruchomienia go. Klinicznie jest bardzo ważną wiadomość, z jaką formą mamy do czynienia, bo wczesne leczenie ortopedyczne może funkcje stawu uratować.

W dalszym rozwoju tej arthritis adhaesiva widzi się zanik i ścieńczenie kości długich. Wyraźnie to występuje na drugich i trzecich członach palców u rąk. Kości śródręcza wykazują zanik beleczków i rozwój tkanki łącznej, a więc w Roentgenie lekkie wyjaśnienie kości śródręcza. W Roentgenie widzi się rozszerzenie części szpiku kostnego i ścieńczenie warstwy korowej kości długich. W tym okresie występują nadwichnięcia kości, bo proces bliznowacenia w różnych częściach torebki stawowej, zmienionej zapalnie, jest różny i pewne mięśnie, pociągając kość w jednym kierunku, wywołują odchylenia od osi i nadwichnięcia. Im sprawa chorobowa świeższa, tem obraz jest jaśniejszy; im sprawy późniejsze, tem

więcej zalewają się obrazy, tem więcej zwyrodniałej tkanki łącznej, tem wybitniejsze przesunięcia kości, tem trudniej znaleźć różnicę między sprawą zapalną a zwyrodnieniem.

Do przewlekłej postaci zapalnej wliczyćby należało te formy, które przeważnie nazywaliśmy arthritis pauperum, Rheumatoid-arthritis Garrod'a.

Te wszystkie formy cechuje wypocina włóknikowa, doprowadzająca do zniekształtnienia i zaniku stawów. W tych formach występuje wypocina także w częściach miękkich stawu, w torebkach ścięgnistych. Torebki stawowe są zgrubiałe. Stawy mają kształt wrzecionowaty. W tych formach arthritis adhaesiva, jak już zaznaczyłem, występują zaniki kości, palce wydają się chudsze. Skóra nad stawami jest blada lub sina. Zaniki mięśni są tem wyraźniejsze, im sprawa chorobowa trwa dłużej.

Co do etyologji tej formy, to zwracam uwagę, że chorzy często podają, jako początek choroby, zapalenie migdałków. Wobec tego, że ci chorzy są skłonni do nawrotów choroby, trzeba zwrócić specjalną uwagę na odpowiednią pielęgnację jamy ust i gardła, należy traktować każde zapalenie migdałków jako chorobę ciężką, bo mogącą zaostrzyć na nowo chwilowo utajoną chorobę stawów.

Do działu drugiego wliczam choroby na tle dnawem.

Przypadki z wyraźnymi guzkami moczanowymi tj. złogami kwasu moczowego, lub z wyraźnymi atakami ostrej dny łatwo bez badania krwi rozpoznać. Wygląd schorzałych stawów jest często bardzo charakterystyczny, o połysku właściwym i charakterystycznej bladości. W stawach schorzałych dnawo wyczuwa się delikatne chrzęszczenia, podobne do drobnobańkowych rzężeń słyszanych uchem. U mężczyzn przy dnie zauważa się nieraz zobliterowane

żyły w formie twardych sznurków na napletku. Nieraz są złogi kwasu moczowego w chrząstkach małżowin usznych.

W wypadkach wątpliwych wyjaśnia istotę sprawy obraz rentgenelogiczny, bardzo charakterystyczny. W obrazie rentgenelogicznym widzi się w dnie w kościach porozrzucane nieregularne jasne miejsca, otoczone ciemniejszym rąbkiem kostnym. Tego obrazu nie widzi się nigdy ani w chorobach działu pierwszego ani trzeciego. Jest on wprost charakterystyczny dla dny.

Według M u n k a, zbiera się kwas moczowy w płynach czy to mazi stawowej, czy to w torebkach stawowych i ścięgnistych, czy też w szpiku kostnym i rozpuszcza beleczki kostne przy pomocy pracy komórek olbrzymich w miejscach nekrozy.

Chrząstka sama jest na działanie kwasu moczowego bardzo odporna i dlatego przy dnie nie tworzą się tak szybko ankilozy. W procesach daleko posuniętych widać, że proces niszczenia chrząstki postępuje zawsze od kości.

Do wywołania zmian dnawych w stawie nie wystarcza według M u n k a zwiększona ilość kwasu moczowego krwi, ale potrzebną jest jeszcze patologiczna fizykalno chemiczna zmiana koloidów, płynów ustroju i tkanek.

W grupie następnej mieszczą się schorzenia ze zmianami, powstałemi na tle zmian starczych, ewolucyj w ustroju, może skutkiem zaburzenia równowagi między układem współczulnym a błędnym, lub też na tle zmian w wydzielaniu hormonów z gruczołów dokrewnych. Wspomnimy o nich pokrótce. A r t h r o s i s g e n u i n a s i v e u l c e r o a l u b o v a r i p r i v a. Tutaj jest obraz röntgenelogiczny zupełnie inny od poprzednich. Forma jest sucha, zmian zapalnych niema. Na chrząstkach stawowych

i na główkach kości zauważa się nadżerki, reszta nie okazuje zmian. Tutaj stawy są wolne, ruchome mimo daleko posuniętych owrzodzeń kości. Wzdłuż płaszczyzn stawowych zauważa się pewne cienie, podobnie jak przy akromegalji; wskazywałoby to na podobną etyologję. Płaszczyzny stawowe są wolne. Torebki stawowe są wyraźnie zgrubiałe, ale bez zmian zapalnych, o konturach wyraźnych, ostrych w Röntgenie.

W tej formie zauważa się wpływ zaburzeń czynnościowych jajników na chorobę stawów. Występują one w klimakterjum. U mężczyzn spostrzega się ją rzadziej. Wielu autorów, uważając, że wydzielanie wewnętrznych gruczołów ma wpływ na te schorzenia stawów, leczy je jodem, adrenaliną i wogóle organoterapeutycznie.

Tutaj zaliczyćby należało t. zw. guzki Heberdena, występujące symetrycznie i to przeważnie najpierw na końcowych członach palców u rąk czwartego, piątego a potem 3-go i 2-go. W początkach choroby chorzy odczuwają w palcach bole i parestezje. Początek powolny po 40 roku życia. Częściej u kobiet. Dziedziczność wyraźna. W późniejszym wieku zastój choroby. Proces ten polega na przeroście i bujaniu części kostnych w formie charakterystycznych guzków, położonych bezpośrednio przy stawie. Badań histologicznych brak. Röntgen stwierdza, że obraz nie odpowiada dnie, lecz raczej zmianom troofoneurytycznym. Z czasem występuje zwyrodnienie płaszczyzn stawowych i unieruchomienie stawu. Guzki te mogą pojawiać się przy równoczesnych innych schorzeniach stawów, tak dnawych jak i chronicznych zapalnych.

W stawach i torebkach stawowych mogą powstawać złogi soli wapniowych, jako takie w Röntgenie widoczne.

Arthritis deformans Virchow'a, a raczej arthrosis jestto schorzenie stawów, wywołane przez chroniczne zaburzenie odżywiania wszystkich części staw tworzących, które prowadzi do zaniku i zużycia chrząstki, a następnie do bujania regeneratywnego pewnych części z następowemi eksostorami i exchondrozami. Jestto proces degeneratywno-proliferacyjny o formie przerostowej i zanikowej. Tej formie jest właściwem, że odporność części stawowych, a zwłaszcza chrząstki, jest mniejsza, jak wymogi stawiane przez życie. Pod wpływem pracy zużywa się staw. Momenty etyologiczne: starość, dyskrazja, momenty naczyniowo-ruchowo odżywcze, uraz, mechaniczne wpływy, a nawet zakażenie, klimakterjum.

Arthrosis neuropatica przy tabes i syringomyelji. Tutaj także wliczyłbym spondylitis deformans u starszych, idącą od dolnych kręgów ku górnym i ankylo-poetica typu Bechterewa u młodszych, idącą od kręgów górnych ku lędźwiowym.

Co do etyologji tych chorób, to odgrywają tutaj rolę rozliczne momenta, jak np., u osobnika dziedzicznie obciążonego wystąpić może predyspozycja skutkiem zaburzeń w wydzielaniu wewnętrznem, a choroba zostaje ostatecznie wywołaną przez wpływy natury urazowej lub zakaźnej. Tych różnych kombinacji jest ilość niezliczona.

Oprócz chorób wyżej wymienionych, dostarczających materjału dla leczenia kąpielowego u wód siarczanych, mamy w Lubieniu Wielkim wielu chorych z procesami następowymi po złamaniach, zwichnięciach i różnych urazach stawów i kości.

Leczenie w Lubieniu jest w wielu razach uwieńczone takim zdumiewającym wynikiem, że chorzy od lat obłożni, nie mogący o własnych siłach cho-

...ić, już po jednym sezonie poruszać się mogą przy pomocy laski, a nawet bez tej pomocy. Dzieje się to przez działanie rozmaitych czynników terapeutycznych, używanych w Lubieniu.

Podstawowe znaczenie posiada woda siarczana lubieńska. Zawiera ona bardzo wiele wapna, więcej niż sodu i potasu, a więc należy według Schade'go, do typu wód, działających ściągająco, przeciwpęczniejąco na koloidy, a tem samem wybitnie przeciwzapalnie. Dalszą jej cechę tworzy znaczna ilość siarkowodoru — 1'12 na 10.000 części wody — oraz wyraźna radjoaktywność. Obfitość siarki sprawia, że kąpiele o ciepłocie około 30° R wywołują wybitne odczyny ogólne i miejscowe, podobne do odczynów przy stosowaniu parenteralnem preparatów proteinowych.

Przez reakcję rozumiemy występywanie w ustroju jakichś czynników samoistnych, obdarzonych właściwościami, które zwracają się przeciw chorobotwórczemu bodźcowi i wspomagają siły organizmu.

Reakcja ogólna objawia się uczuciem znużenia, nieraz podniesieniem ciepłoty nawet znacznem, podwyższeniem liczby tętna, miejscami bolami silniejszymi stawów, chorobowo zajętych, a nawet świeżymi ich obrzękami.

Reakcja, poczytywana powszechnie za korzystne zjawisko, nie trwa długo. Stan chorego poprawia się wkrótce wyraźnie, ruchy stają się swobodniejsze, wysięki znikają, a nawet poprawiają się zniekształtnienia, naturalnie o tyle, o ile zmiany te mogą jeszcze wogóle ustąpić.

Zjawianie się wybitnych odczynów w czasie leczenia kąpielami w Lubieniu dowodzi, że woda lubieńska działa silnie na ustrój. Woda ta, dostawszy się w minimalnych ilościach do organizmu, czy to

drogą inhalacji, czy też przez skórę, wywołuje chemiczne reakcje soków ustroju, a zwłaszcza zmiany w mineralizacji i zawartości siarki także w płynach, zawartych w stawie, podrażnia i aktywuje protoplasmę komórek. Woda siarczana lubieńska wywołuje zmianę w bytowaniu komórki przez chemiczne zmiany milieu komórki, zaburza ich chwilową równowagę, wydobywa ukryte energje i zasoby, ożywia wśródtkankowy chemizm odżywiania, a, podnosząc w ten sposób siłę życiową i sprawność całego organizmu, dodaje mu bodźca dla pokonania nurtującej choroby.

Występywanie reakcji przemawia za resorbcją siarki w kąpieli. Za resorbcją przemawiają także doświadczenia M a l i v a na myszach, którym wstrzykiwano bismut pod skórę. Po kąpieli siarczanej, trwającej 30 do 40 minut, występywało zczernienie bismutu.

Naturalnie indywidualność konstytucji chorego odgrywa wielką rolę, bo prawie każdy chory inaczej reaguje.

Oprócz wyżej wspomnianego działania wody siarczanej na organizm podnieść muszę działanie podrażniające czuciowych nerwów skóry przez kąpiel, ucisk hidrostatyczny na kończyny dolne i na brzuch i połączoną z tem zmianę w rozmieszczeniu krwi w ciele, a co najważniejsze działanie kąpieli siarczanej na skórę jako taką. Skóra jest organem regulującym ciepłotę przez wypacanie, a wiemy, że w czasie kąpieli i po kąpieli chorzy bardzo się pocą. Dlatego przestrzegam w Lubieniu, by chorzy po kąpieli przez godzinę lub dwie leżeli w łóżku. Nie ulega też wątpliwości, że skóra jest ważnym organem wydzielniczym w sensie funkcji gruczołów dokrewnych. Przypomnijmy sobie tylko zaburzenia skóry przy chorobach takich jak Basedow, myxo-

odema, selerodermia, w klimakterium, starości (swiąd) Adisonie, a zobaczymy, że skóra odgrywa bardzo ważną rolę, dzisiaj jeszcze nie zupełnie wyjaśnioną. W każdym razie przyjąć musimy wzajemny wpływ znaczny i że działanie bodźców na skórę, tak wyraźnie występujące w formie silnego zaczerwienienia w kąpieli, musi oddziaływać dodatnio na czynność gruczołów wewnętrznych i układ nerwowy roślinny. Działanie to nastraja organizm korzystnie. Wyrazem tego korzystnego działania kąpieli lubieńskich siarczanych na układ nerwowy roślinny, jest w 77% występujące obniżenie ciśnienia krwi, wzmożonego ponad normę. Nie jest też wykluczonem, że przez podrażnienie skóry pobudza się ją do wydzielania jakiegoś specjalnego skórnego hormonu, którego istnienie niektórzy badacze jak Kreidl i Hoffmann przypuszczają.

Kwestja ta dla balneologji jest niesłychanie ważną, a wyjaśnienie jej spoczywa w znacznej mierze w świadomych i do tego celu dążących spostrzeżeniach lekarzy zdrojowych.

Dowodem poważnych zmian w rozmieszczeniu krwi w ciele i działania przez kąpiel silnych bodźców na centralny układ nerwowy są dosyć często spostrzegane omdlenia po kąpieli, zdarzające się u osób zresztą zdrowych. Wypadki te dowodzą znowu tego starego prawa, że po kąpieli powinno się leżeć, by organizm po ćwiczeniach serca, tętnic i układu nerwowego mógł wrócić spokojnie do normy i przez kąpiel organizm zyskał a nie stracił.

Kąpiel siarczania w Lubieniu trwa od 30—45 minut, zależnie od uznania lekarza.

Aby osiągnąć rezultaty trwałe, potrzeba całej serji bodźców, a więc całej serji kąpieli siarczanych, przy dokładnej obserwacji rodzaju i stopnia odczynu, tak organizmu w całości, jak i skóry, czynności ser-

ca, ciśnienia krwi, stanu psychicznego i ogólnego samopoczucia chorego.

Zazwyczaj około 20 kąpieli wystarcza. Miałem już przypadki, gdzie chorzy nawet po 10 kąpielach osiągali trwałe, bo rok cały trwające polepszenie. Wodę siarczaną ogrzewa się w Lubieniu parą tak, że się jej nie zagotuje i ona, nie stykając się z powietrzem, nie zmienia się i nie traci składników takich jak siarkowodór. Personal cały, zajęty przy kąpielach tak siarczanych jak i borowinowych, jest specjalnie szkolonym i pozostaje pod ciągłym dozorem lekarza zakładowego, asystentki zakładu i zarządu kąpielowego.

Poważne eksperymentalne prace M a l i v a z Badenu i F r i t z a z Wildbadu wykazują dowodnie, że kąpiele sztuczne, zestawione najdokładniej według wzoru chemicznego danych wód siarczanych, nie dają reakcji i nie działają leczniczo w ten sam sposgb, jak kąpiele z wody naturalnej.

Drugim potężnym środkiem, którym rozporządza lekarz zdrojowy w Lubieniu są k ą p i e l e b o r o w i n o w e.

Znakomita borowina lubieńska zawiera w jednym kilogramie 50 gr. soli rozpuszczalnych, 10% ałunu, 10% ciał organicznych, siarczanów około 33%. Wydobywana z łąk torfowych, z głębokich pokładów wśród obfitych naturalnych źródeł siarczanych, jest przesycona siarką. Wśród torfu znajdujemy całe grudy siarki wielkości nawet główki kapusty. Borowina ta jest przetrawioną przez specjalne, właściwe Lubieniowi gatunki bakterji siarczanych, purpurowych, sinic, spokrewnionych z bakterjami siarczanemi, glonów zielonych, okrzemków, których działaniu w glebie zawdzięcza swój niezrównany skład chemiczny. Wydobyta wśród zimy, jest poddana oksydacji, przesiewana. Przez odpowiednie

traktowanie zyskuje ona wiele części rozpuszczalnych. Reakcja jej jest wyraźnie kwaśna. Do kąpieli rozpuszcza się ją wodą siarczaną naturalną i ogrzewa parą wodną. Po kąpieli borowinowej dla oczyszczenia skóry chory dostaje drugą kąpiel z wody siarczanej, aby siarka, zostając na skórze, jak najdłużej działała. Z powodu ciężkości borowiny i trudnej jej przesuwalności kąpiel borowinowa działa intensywniej, łącząc działanie kąpieli do pewnego stopnia z działaniem masażu.

Kąpiele borowinowe, stosowane naprzemian z siarczanemi, potęgują ich działanie. Dlatego nie podnoszę tutaj szczegółowo ich działania, lecz zaznaczam, że działają potężnie na przemianę materji i mineralizację ustroju, na tworzenie się krwi, kwasotę ustroju i moczu, wpływając na stosunki osmotyczne.

Kąpiele te wywierają znakomity skutek w różnych formach schorzeń stawów i nerwów, oraz przy anemjach i stanach zapalnych części rodnych kobiet.

Działanie garbujące ałunu na skórę jest widoczne wyraźnie przy robieniu injekcji podskórnych. Po kąpieli borowinowej igła przechodzi przez skórę z trudnością.

Przyrządzaniu borowiny i kąpieli borowinowych Zarząd kąpielowy poświęca specjalną uwagę.

Oprócz kąpieli borowinowych całkowitych, stosuje się i kąpiele borowinowe częściowe w formie kąpieli ręcznych, nożnych, nasiadowych, jakoteż okłady borowinowe, odnoszone do domu w pudłach zamkniętych.

Do uruchomienia stawów dla gimnastyki leczniczej służy dziesięć aparatów Zanderowskich tak dobranych, że wszystkie stawy mogą być leczone. Zabiegów dokonuje się pod opieką lekarską. Obciążenie przy tej gimnastyce daje się regulować i stopniować. Przy doskonałem, łatwem usta-

leniu przez odpowiednio stosowane obciążenia osiągamy u chorych nietylko coraz większą ruchomość i dozowaną ekskursję ruchów przy ruchach biernych, ale i ruchy oporne możemy odpowiednio dozować przez obciążenia mechanicznie stosowane, wywołując harmonijne działanie grup przeciwników mięśni, zależnie od potrzeby. Unikam zawsze gwałtownych zabiegów, tak jak i przy masażu, bo, nie licząc możliwych niebezpieczeństw, jak złamania i oderwania przyczepów mięśni, przez gwałtownie stosowane zabiegi nie osiąga się dodatnich rezultatów. Każdy taki gwałtowny zabieg wywołuje bolesność stawu i następową przerwę w leczeniu, która powoduje nieruchomość i nowe zrosty.

Wobec tego rezultaty, tak przy chorobach stawów, jak i przy porażeniach np. po poliomyelitis, jak i przy skrzywieniach kręgosłupa są bardzo dodatnie i chorych do dalszego leczenia zachęcają.

M i ę s i e n i e, stosowane przez masażystów i masażystki, pracujących w Zakładzie od szeregu lat i bardzo dobrze wyszkolonych, jest w każdym wypadku indywidualizowane. Oprócz masażu wykonuje się ruchy bierne i oporne. Zwracam uwagę przy masażu tak na działanie mechaniczne, powodujące wchłanianie wypociny, jak i wzmacniające odpowiednie grupy mięśni i ułatwiające odpływ z żył i naczyń limfatycznych.

Gimnastyka Zanderowska i masaż uzupełniają się i wspomagają.

Naturalnie stany ostre zapalne, ropne, na tle gruźliczem są wyłączone z leczenia mechanicznego.

Do celów uruchomienia stawu kolanowego i biodrowego posługuję się w czasie kąpieli siarczanej aparatem bardzo prostym.

Nad wanną jest na ramieniu umocowany bloczek; za pomocą sznura na bloczku możemy z po-

mocą chustki, przeciągniętej pod łydką na podudziu blisko kolana, podciągać i zginać kolano, które jest przytrzymane w wannie przez poprzecznie przebiegającą chustkę, przyciskająca podudzie ku dołowi. W ciepłej kąpieli, gdzie kończyna jest lżejszą o ilość wypartej wody, możemy osiągniąć znaczniejsze ruchy, niż na powietrzu, a to tem bardziej, że chorzy ten zabieg chętnie wykonują, twierdząc, że bolesność jest mniejsza.

Bardzo często polecam chorym wykonywanie masażu na samym sobie w kąpieli w sposób, dostosowany do wypadku danego. Bardzo mi przemawia do przekonania masaż t. zw. ssący, podany przez C z a m e r a, polegający na odrywaniu rytmicznem szybkiem ręki, lub dostosowanej do chorego miejsca peloty w kąpieli borowinowej.

W wypadkach, daleko posuniętych stwardnień, zbliznowaceń, unieruchomienia stawów, wskutek rozwoju tkanki łącznej, stosuję, prócz dotychczas opisanych zabiegów, o p a s k i B i e r a i fibrolizynę. Opaska Biera znosi bole i pozwala na ruchy bierne tam, gdzie chorzy bez opaski z powodu bolu nie pozwoliliby na wykonywanie ruchów.

Wszystkie te zabiegi, stosowane odpowiednio, rozmiękczają blizny, a masaż i gimnastyka Zanderowska dają znakomite rezultaty w uruchomieniu stawów, nawet w wypadkach rozpaczliwych.

Masaż stosuję przed kąpielą, lub w kilka godzin po kąpieli, po powróceniu skóry do normalnej temperatury, by przez oziębienie skóry, przez odkrycie chorego przy masażu, nie psuć korzystnego działania dalszego kąpieli na organizm.

Na tem miejscu apeluję tak do lekarzy, jak i do chorych, by chorzy przybywali wcześnie do leczenia do miejsc kąpielowych. Leczenie daje dobre i pewne wyniki w tych przypadkach, w których niema znacz-

nych zmian anatomicznych. Nawet w leczeniu domowem trzeba zaczynać wcześnie masować, by nie dopuścić do unieruchomień stawu i do zaniku mięśni. Wczesny masaż i wczesne wykonywanie ruchów biernych, naturalnie w delikatny sposób przez lekarza, daje znakomite rezultaty.

Wspomnę jeszcze przy leczeniu wczesnem o tak zwanych ruchach w myślach zamierzonych. Chory napina grupy mięśniowe, jakby miał zamiar ruch wykonać, nie wykonuje go jednak w rzeczywistości; następuje przytem skurcz mięśni bez ruchu stawu, lub przy minimalnym ruchu, a mięśnie, odbywając ćwiczenie, nie ulegają tak rychło zanikowi.

Proteinoterapia oddaje mi znakomite usługi zwłaszcza w przypadkach z wysiękami. Obojętnem jest jakim preparatem proteinowym ktoś się posługuje. — Trzeba znać swój preparat i mieć doświadczenie w stosowaniu tego preparatu. Nie trzeba stosować dużych dawek, by nie wywoływać gwałtownych reakcji. Jeżeli jedna lub dwie injekcje nie pobudzają organizmu, nie trzeba forować, lecz przejść do innego preparatu, po którym otrzymamy reakcję.

Leczenie organoterapeutyczne daje bardzo dobre rezultaty tam, gdzie chodzi o pobudzenie gruczołów do wydzielania wewnętrznego i wywołanie zmian w tem wydzielaniu.

Atophanyl Scheringa w przypadkach bardzo gwałtownej reakcji pokąpielowej oddawał mi zawsze bardzo dobre usługi.

Dla k ą p i e l i ś w i e t l n y c h jest w zakładzie szafka z 48 lampkami 150 świecowemi dla naświetlań całego ciała, a prócz tego są aparaty dla nagrzewań częściowych „Polano".

W przypadkach anemji, obrzęku gruczołów limfatycznych, wysięków około-macicznych stosowałem obok leczenia kąpielowego, jako środek po-

mocniczy, naświetlania lampą kwarcową z dobrymi rezultatami. W przypadkach łuszczycy i chorób grzybkowych, zupełnie powierzchownych, osiągałem znakomite rezultaty.

W gruźlicy stawów, nawet z przetokami, rezultaty, jakie dawała lampa kwarcowa, były bardzo zachęcające. Po kilku naświetlaniach wzmaga się wydzielina z przetok, chorzy dostają lepszego apetytu, wygląd ogólny i zasób sił stają się lepsze, a więc rezultaty na ogół są bardzo dobre.

W przypadkach, nadających się do tego, stosuję prąd galwaniczny stały i przerywany indukcyjny.

Wspomnę jeszcze o emanatorjum radowem, czynnem od roku 1925.

Przez naczynia, wypełnione solami radowemi, przepędza się tlen i chorzy wdechają przez 2 godziny emanacje radowe w pokoju uszczelnionym. Chorzy siedzą na niskich fotelikach. Powietrze wydechane jest przepędzone wiatraczkami elektrycznymi przez wapno, tak, że w powietrzu niema nagromadzonego kwasu węglowego Powietrze jest chłodzone wodą. Przez całe dwugodzinne posiedzenie powietrze jest bez zarzutu.

W roku ubiegłym stosowałem emanację w przypadkach różnorodnych dla poprawienia ogólnego stanu, dla korzystnego wpływu na fermenty i protoplasmę komórek, dla pobudzenia przemiany materji, dla obniżenia wzmożonego ciśnienia krwi, przy chorobach nerwowych jak parkinsonizm po encephalitis, w miażdżycy tętnic, dnie, chronicznych schorzeniach stawów, zapaleniu nerwów. Emanacje były stosowane jako środek pomocniczy przy leczeniu kąpielowem. Miałem wrażenie korzystnego działania wzmacniającego.

Przy leczeniu w Lubieniu nie stosuję jednego

zabiegu lecz wszystkie zabiegi, wskazane w danym wypadku, by, łącząc i wzmagając ich działanie wzajemne, osiągnąć w możliwie najkrótszym czasie jak najlepsze wyniki.

W dzisiejszej pracy podałem leczenie, stosowane w Lubieniu dla chorych stawowych, nie dotykając leczenia innych chorób i nie podając urządzeń dla leczenia innych chorób, jak np. wziewalni par siarczanych systemu Bullinga itd.

W tych uwagach wyżej podanych nie daję obrazu całości, obrazu dokładnego, wyczerpującego, daję jedynie to, co dać można w krótkim artykule. Podałem w krótkości, zaledwie szkicując, to, co daje Lubień wielki, to czem lekarz w Lubieniu rozporządza. Mam nadzieję, że wiele ważnych dla balneologji i terapji kwestji tutaj zaledwie dotkniętych, zainteresuje szerszy ogół lekarzy zdrojowych i ułatwi wymianę myśli, pogłębiając pracę lekarską w naszych zdrojowiskach.

Dr. ANTONI KUCZEWSKI (Zakopane).

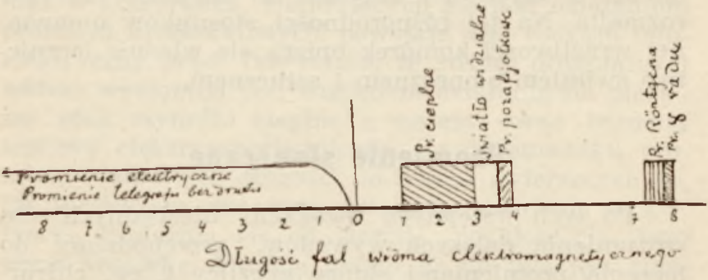
Leczenie klimatyczne gruźliczych schorzeń narządu ruchu, gruczołów chłonnych, otrzewnej, opłucnej i skóry z uwzględnieniem aktinoterapji sztucznej.

Do niedawna, bo jeszcze w pierwszym dziesiątku niniejszego stulecia, gdy się mówiło o klimatycznem leczeniu gruźlicy, to całkowicie utożsamiało się je z powietrznem. Działanie światła słonecznego nawet w wypadkach gruźlicy t. zw. chirurgicznej, czyli gruźlicy gruczołów chłonnych, skóry, narządu ruchu, otrzewnej i opłucnej, pod względem praktycznym traktowano zbyt ogólnikowo. Dopiero badania, podjęte w końcu ubiegłego wieku przez Finsena nad działaniem skupionych promieni słonecznych z początku, a następnie skupionych promieni elektrycznej lampy łukowej, która daje takie samo, jak promień słoneczny, widmo i systematyczne badania Bernhard'a (St. Moritz) i Rollier'a (Leysin) dały bodziec do obecnego rozwoju leczenia gruźlicy promieniami słońca najpierw, a następnie promieniami sztucznych źródeł, przeważnie elektrycznego światła.

Ile bowiem chodzi o dziedzinę lecznictwa, to w zupełności można z niej wyłączyć promieniowanie drobinowe i uwzględnić tylko promieniowanie elektromagnetyczne o charakterze falistym z zastrze-

żeniem, że w zastosowaniu do gruźlicy należące do tej grupy promienie δ ciał promieniotwórczych (radu, toru i innych) dotychczas nie znalazły żadnego, albo bardzo małe zastosowanie.

Od długości fal elektromagnetycznych zależy rodzaj i stopień działania promienia świetlnego na żywą komórkę i dlatego dla dokładnego objaśnienia dalszych wywodów niezbędnem jest przytoczyć skalę długości fal rozmaitych promieni.



Na przytoczonym rysunku po lewej jego stronie widzimy promienie o długości fali ponad 1 mm., po prawej zaś o długości fali niższej od 1 mm.

W widmie naszem spotykamy 2 przerwy: pomiędzy najkrótszym promieniem elektrycznym, a najdłuższym cieplnym i pomiędzy najkrótszym pozafijołkowym i najdłuższym promieniem Röntgen'a. Nauka nie wykryła dotychczas promieni odpowiadających tym przerwom widma. Na prawo od promieni Röntgena znajdują się γ promienie radu.

Co do istoty działania promieni świetlnych na żywą komórkę, to większość badaczy zatrzymała się na teorji, że pod wpływem światła w komórce zachodzą procesy przemiany energji. Mianowicie, elektromagnetyczne wahania pochłoniętego przez komórkę promienia mają wywoływać w niej wtórne

promienie o charakterze już drobinowym i równocześnie wahania elektronów, otaczających jądro atomu. Powstająca jonizacja ma sprowadzać zmiany drobinowe w kolloidalnych ciałach komórki. Warunkiem niezbędnym do zadziałania promienia elektromagnetycznego na komórkę jest zdolność tejże do jego pochłonięcia. Zdolność ta w jednej i tej samej komórce dla różnych promieni jest zależna od długości fal tychże, w różnych zaś komórkach dla promienia o określonej długości fal zdolność ta bywa rozmaita. Na tej różnorodności stosunków omawianej wrażliwości komórek opiera się właśnie lecznictwo światłem słonecznem i sztucznem.

Promienie słoneczne

Po tych wstępnych uwagach, niezbędnych dla zrozumienia dalszych wywodów, przechodzimy do leczenia promieniami słońca gruźlicy t. zw. chirurgicznej. Działanie promieni poszczególnych części widma słonecznego jest zależne od długości fal, mierzonej milimikronami (1 mikron = 0,001 milimetra; 1 milimikron $\mu\mu$ = 0,001 mikrona). Długość fali przybiera od fijołkowej strony widma do czerwonej, mianowicie 397—760 $\mu\mu$. Poza temi częściami widma, tak po jednej, jak po drugiej ich stronie, istnieją promienie, które nie działają na narząd naszego wzroku. Są to tak zwane pozafijołkowe promienie po stronie prawej widma i pozaczerwone po stronie lewej. Krótkofaliste (około 300 $\mu\mu$) fijołkowe i pozafijołkowe promienie nie zdradzają widocznego działania cieplnego. Natomiast silnie działają na skórę i są bardzo czynne pod względem fotochemicznym: np. bardzo intensywnie działają na kliszę fotograficzną i wydzielają jod z niektórych

połączeń chemicznych, gdzie ten pierwiastek jest obecny. Nadto, jak to odkrył Hertz, posiadają te promienie własności elektrycznoświetlne. Jonizują one drobiny gazowe i powodują oddzielanie się elektronów od ciał elektrycznością naładowanych wówczas, gdy elektryczność dodatnia nie ulega temu wpływowi. Naświetlanie tedy pozafijołkowymi promieniami wywołuje prąd elektryczny, który daje się nietylko spostrzegać, ale nawet mierzyć. Odnośnie do omawianego tu tematu stwierdzić należy, że również w komórkach, znajdujących się pod działaniem promieni krótkofalistych, powstaje tego rodzaju fotoelektryczny prąd. Odwrotnie, ze strony długofalistej widma występują pod względem działania na pierwszy plan czynniki cieplne a maleją coraz bardziej wpływy elektrycznochemiczne. Co do stosunku promieni rozmaitych długości do tkanek zwierzęcych, to, jak już wyżej zaznaczono, działanie promienia na komórkę uzależnia się od stopnia pochłonięcia jego przez komórkę. Istnieje prawo, że im fala jest dłuższa, tem głębiej wnika w tkankę. Promienie przeto cieplne będą najgłębiej przenikały do tkanek, promienie zaś pozafijołkowe przenikają przez skórę mniej więcej na 1 mm. w głąb. Poza innymi badaczami prace prof. Dorno, systematycznie od lat 15 w Dovos'ie prowadzone, zupełnie ściśle wykazały, że w widmie słonecznem zachodzą zmiany zależnie od wysokości, na jakiej stoi słońce nad powierzchnią ziemi i od domieszki w powietrzu pary wodnej i kurzu. Zależnie od pory dnia i od pory roku zmienia się widmo słoneczne tak pod względem intensywności, jak ilości poszczególnych promieni. Najbardziej wrażliwymi, zwłaszcza w porównaniu z długofalistymi, są promienie o długości fali około 300 μμ. One właśnie najwięcej cierpią przy przechodzeniu przez otaczającą ziemię atmosferę. Im krótsza droga

przechodzenia przez atmosferę, im kąt padania promieni na ziemię będzie bliższy do prostego, tem większa będzie zawartość w widmie promieni pozafijołkowych. Dlatego najwięcej promieni krótkofalistych da widmo pod zwrotnikiem, najmniej pod biegunami, w innych zaś szerokościach najwięcej w południe, gdy słońce stoi najwyżej i promienie padają pod kątem prostym. W naszym klimacie największą ilość ich otrzymamy na wiosnę i w jesieni. Wedle Rayleigh'a dochodzi do równin zaledwie $\frac{1}{2}$ promieni słonecznych, do wysokich zaś gór $\frac{2}{3}$, a nawet $\frac{3}{4}$. Według przyjętej obecnie ogólnie teorji należy stwierdzić, że te właśnie promienie wywołują zabarwienie i rumień skóry i że właśnie powstający barwik skóry stanowi środek, drogę oddziaływania światła na ustrój. Byłoby wszakże jednostronnością całe działanie światła sprowadzać wyłącznie do promieni krótkofalistych. Gdyby tylko te promienie miały znaczenie, to można byłoby zastąpić słońce lampą kwarcową, jak wiadomo, bogatszą nawet od słońca w promienie pozafijołkowe. Doświadczenie uczy, że pod względem leczniczym nic słońca nie potrafi zastąpić. Dlatego należy wraz z Sonne'm przyjść do wniosku, że działa całe widmo słoneczne. Odnosi się to zwłaszcza do promieni cieplnych, które, wywołując przekrwienie w skórze, ułatwiają promieniom krótkofalistym działanie, polegające na gromadzeniu barwika i sprowadzaniu t. zw. opalania.

O ile przy umiejętnem stosowaniu słońce staje się potężnym czynnikiem leczniczym, o tyle bezkrytyczne, lekkomyślne posługiwanie się promieniami słońca może sprowadzić i nieraz sprowadza ujemne działanie na ustrój. Pomijając udar słoneczny, w dziedzinie najbardziej nas obchodzącej tj. gruźlicy płuc wiadome są wypadki, gdzie brak dawkowa-

nia wywołał w postaciach już podgojonych i nieczynnych zaostrzenie, wznowienie i posunięcie procesu chorobowego. Dlatego za przykładem R o l l i e r'a cały szereg jego naśladowców w rozmaitych krajach przyjął za metodę leczenia gruźlicy chirurgicznej ścisłe dawkowanie. Jak precyzyjnie przeprowadza się stopniowanie w dawkowaniu — należy choćby pobieżnie przyjrzeć się sposobowi leczenia u R o l l i e r'a w Leysin.

Każdy nowoprzybyły chory musi najpierw wypocząć, leżąc w łóżku od 2 dni do tygodnia. W czasie tego wypoczynku przyzwyczaja się pacjenta do powietrza przez stopniowe otwieranie okna, a następnie drzwi. Tak samo stopniowo przyzwyczaja się następnie chorego do słońca. Naświetlanie zaczyna się zwykle od stóp i od 5 minut. Jak ostrożnie dawkuje się światło, najlepiej dowodzi, że czas naświatlania mierzy się z początku na minuty i dopiero po tygodniach leczenia dochodzi się do godzin. Stopniowo od stóp naświetlanie posuwa się na podudzia, na uda, brzuch itd.; gdy dochodzi się do klatki piersiowej, kładzie na serce wilgotny okład. Przypadki gruźlicy stawów i kręgosłupa układa się na osobnem łóżku, pomysłu R o l l i e r'a, z osobnym gorsetem i wyciągiem na kończyny dolne.

Najwdzięczniejszą postać gruźlicy, dającą najpomyślniejsze i najtrwalsze wyniki leczenia, to g r u ź l i c a g r u c z o ł ó w c h ł o n n y c h. Gruczoły pod wpływem naświetlań miękną, zmniejszają się i ostatecznie ulegają wessaniu; przetoki gruczołowe goją się i zabliźniają. Rozmiękłą masę nieraz wypada nakłuć i wyciągnąć strzykawką, po czem zwykle proces gojenia się postępuje szybciej. Proces gojenia się w s t a w a c h g r u ź l i c z y c h zaczyna się od zmniejszania się bólów; ciepłota stopniowo spada; przetoki i zimne ropnie wsysają się. Bardzo często

udaje się zachować ruch w wyleczonych stawach. Gimnastyki w tych wypadkach Rollier, jako szkodliwej, nigdy nie stosuje. Gruźlica otrzewnej i opłucnej ulega zwykle dość szybkiemu wyleczeniu. Taksamo daje się pomyślnie leczyć gruźlica części rodnych kobiecych. Znacznie oporniej względem leczenia zachowuje się gruźlica jąder. Przy toczniu skóry kombinuje Rollier słońce z lampą Finsen'a. Co do gruźlicy kręgosłupa, to wybitnymi i licznymi wynikami nietylko poprawy ale zupełnego wyleczenia słusznie chlubi się Klinika Rollier'a Sam on wszakże zaznacza, że olbrzymia większość wypadków dotyczy osobników młodocianych, po pierwsze, po wtóre, leczonych przez całe szeregi lat. Autor niniejszego dwukrotnie w r. 1913 i w. r. 1924 miał możność w czasie zwiedzania zakładu, o którym mowa, naocznie przekonać się, że wypadki spondylitis, wyleczone, potrzebowały dla dojścia do zdrowia namniej 2, przeciętnie 3, a nawet 4 lat. Jeżeli chodzi o tę stronę leczenia, to ogólnie stwierdzić należy, że czas leczenia gruźlicy chirurgicznej światłem jest b. długi. Mierzy się go latami, albo przynajmniej szeregiem miesięcy. Jestto wybitna jego cecha, o której tak leczonemu jak leczącemu nie wolno zapominać.

Statystyka zakładów Rollier'a, obejmująca dziesięciolecie 1903—1913, wykazuje ogólną liczbę leczonych 1129. Z nich zostało wyleczonych 83%. Takie wybitnie dodatnie wyniki leczenia poza znakomitem urządzeniem i prowadzeniem swego zakładu, zawdzięcza Rollier w równej mierze warunkom klimatycznym, w jakich zakład znajduje się. Niewątpliwie samo powietrze wysoko-górskiego klimatu Leysinu (1450 m. nad poziomem morza), w wybitny sposób pomaga światłu słonecznemu w leczniczem działaniu tegoż, wpływając dodatnio

na ogólny stan zdrowia chorego, tak, że lekarz w tym wypadku operuje nie jednym, lecz dwoma potężnymi elementami klimatu. O działaniu powietrza nie będę się rozwodzić wobec tego, że obszernie je omówiłem w mojej pracy „Klimatyczno-sanatoryjne leczenie gruźlicy", ogłoszonej w „Gruźlicy" Nr. 1—2. Jeżeli chodzi o światło samo, to górski klimat, dzięki rozrzedzeniu powietrza, cieńszej tu warstwie atmosfery i większej czystości powietrza przepuszcza, jakto już wyżej zaznaczono, większą ilość promieni krótkofalistych. Po trzecie chłód powietrza górskiego umożliwia dłuższe przebywanie na słońcu bez wywołania przegrzania.

Przechodząc do naszych polskich stosunków, zaznaczyć mi wypada, że w Tatrach i w Karpatach, przynajmniej w tych pierwszych, posiadamy jeżeli nie tak świetne, jak w Leysen, to w każdym razie aż nadto dostateczne warunki klimatyczne do leczenia gruźlicy chirurgicznej światłem. A, że są istotnie dostateczne, tego dowodzi doświadczenie ośmiu lat. Co do innych miejscowości, to niestety, nie rozporządzam danemi meteorologicznemi, aby można było coś określonego o ich klimacie twierdzić. Z konieczności przeto muszę poprzestać na Zakopanem, które posiada wyniki ścisłych badań meteorologicznych za pięciolecie 1912—1916 Wigilewa, za lata 1923 i 1924 p. Federowicza i p. E. Stenza. Co najważniejsza zaś lekarze: Prof. Dr. E. Godlewski i Dr. K. Dadej oraz Dr. G. Nowotny ogłosili prace o wynikach leczenia światłem gruźlicy chirurgicznej w Zakopanem, które pozwalają stawiać zupełnie określone wnioski w obchodzącej nas sprawie. Statystyka ogólna tych autorów dosięga pokaźnej liczby 1190 wypadków i wraz z materjałem danych meteorologicznych rzuca zupełnie

jasne światło na możliwości lecznicze w omawianej dziedzinie.

Przedewszystkiem należy sobie wyjaśnić, jakie warunki pod względem usłonecznienia posiada Zakopane. Średnia suma godzin słonecznych za wymienione wyżej pięciolecie wynosi **1406,8**, w roku zaś 1924 — **1620,9**. Liczba powyższa jest niewątpliwie za niska, jak stwierdza to sam W i g i l e w, wskutek tego, że miesiące letnie i niektóre jesienne w całem prawie pięcioleciu były mało pogodne, z czem zgadza się w zupełności wyżej przytoczona liczba 1620,9 godzin p. F e d e r o w i c z a. Poza tem ocenianie usłonecznienia w odsetkach od maksymalnej możliwej ilości godzin słonecznych przedstawia dla Zakopanego wielkie trudności. Dzięki otoczeniu górami, Zakopane ma przez cały rok opóźniony wschód i przyśpieszony zachód słońca. Ilość więc możliwych godzin słonecznych jest w Zakopanem znacznie mniejsza, niż na równinie pod tą samą szerokością geograficzną. Skrócenie dnia słonecznego przez góry i wzgórza bywa, zdaniem W i g i l e w a, w niektórych miesiącach b. znaczne, bo dochodzi prawie 2 godzin (w końcu grudnia). Gdy przeto zestawimy Zakopane z paru bardziej znanemi zagranicznemi stacjami klimatycznemi, należy mieć na oku powyższą okoliczność:

S c h ö m b e r g (635 m. Schwarzwald)	
1900—1910	1387
D a v o s (1560 m.)	
1885—1900	1793
L e y s i n (1450 m.)	
1924—1925 r.	1841

Jeżeli przeto dla bezstronności uwzględnić nietylko b. niepomyślny dla Zakopanego czasokres, ale też pomyślniejszy r. 1924 z jego liczbą 1620,9, to na-

wet w zestawieniu z najbardziej słonecznemi uzdrowiskami, jak np. z Leysin, Zakopane ze swemi, powiedzmy 1560 godzinami słonecznemi, wypadnie nienajgorzej, a wyraźnie stanie wyżej od Schömbergu. Tutaj wszakże, ponieważ chodzi o cele lecznicze, z góry z całą stanowczością zastrzec się wypadnie, że kotlina, w której leży Zakopane, zgoła nie nadaje się do budowania w niej zakładów leczniczych. Wynika to już z przytoczonych wyżej warunków upośledzonego usłonecznienia, a także z powodu wyraźnego zanieczyszczenia powietrza pyłem (sadzami), które wykrył p. E. Stenz w tej kotlinie. *)

Natomiast Gubałówka według tegoż badacza pod względem promieniowania słonecznego dodatnio wyróżnia się od kotliny Zakopiańskiej, co należy przypisać „wzniesieniu się ponad chmurę dymów, zalegających Zakopane, a która pochłania znaczne ilości promieniowania". Południowy, niczem niezasłonięty stok tej góry, otwarty cały do słońca, choć niema na to potwierdzenia w ścisłych pomiarach, napewno co do ilości godzin usłonecznienia przewyższa znacznie samo Zakopane. Z przytoczonych przeto względów Gubałówka ma najwięcej danych, aby stać się polskiem Leysin'em. Jeżeli chodzi o całokształt stosunków promieniowania słonecznego w naszej podtatrzańskiej stacji klimatycznej, to p. Stenz dosłownie stwierdza, że „w porównaniu z nizinami, a zwłaszcza ośrodkami wielkomiejskimi posiada Zakopane promieniowanie słoneczne dosyć znaczne. I tak np. w Warszawie w kwietniu otrzymano jako najwyższą wartość średnio 1,22 kal., we wrześniu zaś 1,20 podczas, gdy w Zakopanem odpowiednio 20%, względnie 10% więcej. Ciekawy jest

---

E. Stenz „Pomiary promieniowania słonecznego w Zakopanem w r. 1924".

fakt, że maximum promieniowania w Zakopanem w kwietniu osiąga większą stosunkowo wartość, niż w Warszawie, a nadto że jest b. znaczne (1,47 kal.), bo już zbliżona do wartości, charakterystycznych dla okolic wysoko-górskich".

W wymienionych pracach lekarzy Zakopiańskich znajdujemy rzeczowe dowody, że w Zakopanem nawet poza Gubałówką da się przeprowadzić leczenie światłem o dość pomyślnych wynikach. Tak Dr. Nowotny, jak Dr. Dadej pracowali w Zakładzie leczniczym Uniw. Jagiellońskiego dla dzieci skrofulicznych w Zakopanem na Bystrem. Nadto Dr. Nowotny prowadził od końca r. 1919 do ½ roku 1921 oddział chirurgiczny dla gruźlicy, przy sanatorjum wojskowem P. Cz. Krz., w którem leczyło się 195 chorych. Wyleczenie osiągnięto tu w 63%, poprawę w 27% przypadków. Statystyka zakładu Uniw. Jagiel., obejmująca okres 1917—1925 r. i 995 dzieci, jest jeszcze wymowniejsza. Wobec wieloletniego trwania można tu było opracować systematycznie i planowo cały sposób leczenia. Nadto niektórych chorych można było poddać leczeniu, przez czas dłuższy (przeciętnie czas leczenia trwał 7 mies.). Choć zasadniczą wadą leczenia, tak tutaj, jak u Dr. Nowotnego, jest właśnie niedostateczny czas trwania leczenia: np. Kasy Chorych przysyłają dzieci najdłużej na 3 miesiące. W ogólnych wynikach leczenia było 41,2% wyleczeń. Dotyczyły one dzieci, których przeciętny okres leczenia trwał 318 dni. Największy odsetek wyleczeń spotyka się w grupie gruczołów zewnętrznych (63%) i gruźlicy skóry (73%). Również schorzenia opłucnej i otrzewnej dały przeszło połowę wyleczeń. Zaznaczyć trzeba, że są to zjawiska bardzo do Leysińskich podobne.

Podstawowym środkiem leczniczym jest w tym zakładzie naświetlanie na tarasie lub na leżaku we-

dług przepisu R o l l i e r'a, z tą nieznaczną zmianą, że, wobec słabszej intensywności światła w Zakopanem, stopniowanie odbywa się tutaj szybciej.

Jeżeli teraz zanalizować wyniki leczenia w Zakopanem, wyrażające się w liczbie 63% wyleczeń u Dr. N o w o t n e g o i w 41,2% u Dr. D a d e j a i zestawić je z 83% R o l l i e r'a, to różnica na naszą niekorzyść musi zastanowić. Przy głębszem wejrzeniu wszakże różnica ta okaże się nie tak rażąca i w każdym razie natury nie tyle medycznej i klimatycznej, ile czysto socjalnej. Do R o l l i e r'a bowiem zjeżdżają się z całego świata ludzie o obfitych środkach materjalnych, których stać na tak długi pobyt w zakładzie, ile tego wymaga stan zdrowia. Czas ich leczenia, jak widzieliśmy, mierzy się pospolicie latami, rzadko zaś miesiącami. Materjał zaś, leczony w Zakopanem, składał się z jednej strony z żołnierzy (Dr. N o w o t n y), z drugiej zaś z dzieci przeważnie proletarjatu (Dr D a d e j). Czas ich leczenia był ograniczony i mierzył się w najlepszym razie na miesiące, wyjątkowo na lata. Dr. D a d e j wyraźnie zaznacza, że przeważająca część dzieci opuszcza zakład choć z poprawą, ale przedwcześnie. Wiadomo zaś i to nietylko już ze słów R o l l i e r'a, że podstawowym warunkiem leczenia światłem jest długi czas leczenia, niezbędny dla osiągnięcia wyraźnych i trwałych wyników. Drugim powodem, że nasze zakłady nie dają takich wyników, jakie dać mogłyby i powinny, jest ich urządzenie, pozostawiające niejedno do życzenia. Nędza wojenna i powojenna, wśród której one powstały i rozwijały się, nie pozwoliły wprowadzić nieraz najniezbędniejszych do leczenia urządzeń. Że mimo to wyniki leczenia są zadawalające, to należy z uznaniem podnieść, tembardziej, że zakład Uniw. Jagiell. jest w chwili obecnej w pełni rozwoju. Obok starego za-

kładu buduje się, według ostatnich wymagań wiedzy, olbrzymi zakład murowany na 300 dzieci, którego część na 100 chorych jest już na ukończeniu i w najbliższym czasie zostanie oddana do użytku chorych. Budynek ten posiada duże, wzniesione tarasy do naświetlania.

Rozpatrzone przykłady świadczą najwymowniej, że nawet w najniepomyślniejszych warunkach potrafimy, dzięki naszym warunkom klimatycznym, leczyć gruźlicę chirurgiczną w naszych górach. Na razie można mówić tylko o Zakopanem. Tutaj Gubałówka daje cały szereg możliwości, które oczekują na wykorzystanie. Ale napewno inne miejscowości, zwłaszcza w południowo-wschodnich Karpatach, a nawet miejscowości w nizinach, że wymienię nasz Meran — Zaleszczyki, posiadają warunki usłonecznienia do leczenia światłem.

Jak w naszych specjalnie ciężkich warunkach ludzie o dobrej woli, a z inicjatywą potrafią najniepomyślniejsze otoczenie wykorzystać dla leczenia światłem gruźlicy chirurgicznej, świadczy przykład Dr. Wł. Wrześniowskiego, który w r. 1917, a więc w czasie wojny, był zmuszony w samym środku Częstochowy, w ogrodzie szpitalnym, założyć na pryczach miejsce do naświetlań chorych na gruźlicę chirurgiczną, którą miał przepełniony szpital. Urządzenie i prowadzenie swego zakładu Dr. Wrześniowski szczegółowo opisuje w „Gazecie Lekarskiej" z 21 kwietnia r. 1917. Z niej przytoczę, że leczenie było prowadzone według wzoru Rollier'a, z tą różnicą, że mniejsza intensywność światła pozwoliła na zmiany w stopniowaniu dawkowania. Obok poprawy ogólnego stanu zdrowia, dość szybko ustępowały miejscowe objawy choroby. Wydzielina ropna zmieniała się w surowiczo-śluzową i stopniowo, zmniejszając się, znikała; wybujała ziarnina

kurczyła się i wolno ulegała zabliźnieniu. Najlepiej goiły się owrzodzenia skórne i gruczoły chłonne. Gruźlica stawów, otrzewnej i toczeń leczyły się już trudniej. Cokolwiekbądź, wyniki leczenia naogół były zadowalające.

Jeżeli Dr. W. miał takie wyniki w najgorszych, jakie dadzą się pomyśleć, warunkach, to niewątpliwie zakład leczniczy, założony w warunkach odpowiednich, które ustaliłem w swej pracy o leczeniu klimatycznem gruźlicy, będzie miał wszelkie dane do powodzenia w leczeniu gruźlicy chirurgicznej. Że takie zakłady mogą nietylko w górach, ale też w nizinach znaleźć dostateczne usłonecznienie dla pracy z powodzeniem, świadczą sanatorja tego rodzaju w Niemczech, z których przytoczę osobiście mi znane Rappenau koło Heidelbergu i Hohenlychen w Meklemburgji.

Na naszych przeto nizinach nie zabrakłoby miejsca na tego rodzaju sanatorja. Ze względów oszczędnościowych byłbym za tem, aby łączyć zakłady dla gruźlicy płucnej z zakładami do leczenia gruźlicy narządu ruchu, gruczołów i skóry. Taki zakład na wypadek dni bezsłonecznych musiałby być zaopatrzony w cały arsenał przyrządów do aktinoterapji sztucznej, a więc w przyrządy do sztucznego naświetlania, jak oto w lampy kwarcowe, w lampę łukową z elektrodami węglowemi i w aparat Röntgena.

Powstanie takiego sanatorjum na miarę Leysińską u nas jest palącą potrzebą. Wystarczy przeglądać wykazy gości w szwajcarskich uzdrowiskach, zwłaszcza w Leysin, żeby przekonać się, ile polskich pieniędzy, mimo utrudnień paszportowych, wędruje do Szwajcarji i ile polskiej gruźlicy szuka ratunku w słońcu szwajcarskiem, bo w kraju niema odpowiedniego zakładu!

Lampa Kwarcowa.

Najidealniejszem i niewątpliwie dla celów leczniczych najlepszem źródłem światła jest słońce. W swojem widmie zawiera ono najodpowiedniejsze zestawienie wszelkiego rodzaju promieni, na które właśnie jest nastawione całe życie na ziemi, tak fauny, jak flory. Ale światło słońca nie zawsze jest do rozporządzenia człowieka wogóle, a chorego w szczególności. Technika, na usługach medycyny, wynalazła przeto cały szereg przyrządów, wytwarzających całe serje promieni świetlnych, których widmo, po większej części, stanowi tylko część widma słonecznego.

Największem powodzeniem cieszy się t. zw. lampa kwarcowa, czyli „sztuczne słońce górskie" B a c h a. Wypadnie poniżej wykazać, że nazwa ostatnia zgoła nie odpowiada istocie rzeczy. Co do urządzenia, to najistotniejszą część tej lampy stanowi jej palnik. Składa się on z rury, wykonanej z kwarcu, napełnionej rozrzedzonem powietrzem i do połowy rtęcią. Przy pewnem ustawieniu rtęć, umieszczona na zagiętych końcach rury, zlewa się i pod wpływem puszczonego przez nią prądu elektrycznego wydziela gazy rtęciowe, które właśnie stanowią źródło światła. Palnik jest umieszczony w aluminjowem okrągłem pudełku, składającem się z dwu połówek, z których dolna jest ruchoma i może w stosunku do górnej dawać większą albo mniejszą szparę dla przepuszczenia promieni z palnika. Lampa Bacha jest najbardziej rozpowszechnionym przyrządem do naświetlań rozmaitych części ciała u jednego osobnika. Do naświetlania zaś kilku osobników naraz służy lampa J e s i o n k a. Do celów znowu leczenia chorób skóry, między innemi tocznia, posługujemy się z powodzeniem lampą K r o m a y e r a.

Widmo lampy kwarcowej w przeciwieństwie do słońca zawiera liczne przerwy. Najcharakterystyczniejszą cechą tego widma jest prawie zupełny brak długofalistych i obfitość krótkofalistych promieni. Podczas, gdy widmo słońca kończy się na promieniach długości fali około 300 μ μ, lampa kwarcowa w swem widmie idzie znacznie dalej na prawo i dochodzi niemal do 155 μ μ. Następnie, jak już zaznaczono, spotykamy w widmie lampy kwarcowej cztery znaczne przerwy, mianowicie: w żółtej i zielonej części przy 579 i 546 μ μ oraz w fijołkowej przy 436 i 400 μ μ. Widzimy stąd, że trudno znaleść inne źródło światła, któreby bardziej różniło się od słońca, niż to rzekome „górskie słońce". Najbardziej czynną, w znaczeniu leczniczem, częścią omawianego widma są promienie dla ustroju bezwzględnie szkodliwe, które mogłyby zniszczyć wszelkie przejawy życia na ziemi, gdyby atmosfera — jak to już przy omawianiu promieni słonecznych widzieliśmy — nie zatrzymywała znacznej części promieni pozafijołkowych. Nie przeszkadza to wszakże umiejętnemu stosowaniu tych promieni dla celów leczniczych, jeżeli będzie się je dawkować krytycznie i oględnie. Zresztą za pomocą osobnych filtrów daje się najsilniej działające promienie krótkofaliste wyłączyć z pola działania.

Jeżeli jest pożądanem do promieni lampy kwarcowej dołączenie promieni długofalistych, wówczas posługuje się medycyna lampą „Sollux" H a g e m a n n a i H e u s n e r a. Jest to lampa z drutu wolframu, wydzielającego przy świeceniu się dużo cieplika. Kombinowane działanie lampy kwarcowej z Solluxem zbliża się do działania słońca; nadto otaczające chorego powietrze mocno się nagrzewa, co daje się przyjemnie odczuwać zwłaszcza w dni chłodne.

Sposób stosowania lamp, o ile nie chodzi o nie-

wielką powierzchnię skóry, polega na tem, aby naświetlać możliwie całą powierzchnię ciała, nawet przy miescowych schorzeniach, jak np. lymphoma, a to w myśl — co już przy promieniach słonecznych podniesiono — ogólnego działania promieni na ustrój. Zaczyna się takie naświetlanie od oddalenia 1 m. od lampy i 5 minut; następnie stopniowo się przybliża i podnosi długość naświetlania. Przytem uwzględnia się wrażliwość skóry chorego osobnika: z bladą skórą należy być bardziej, niż z ciemną, ostrożnym. Bliżej niż na odległość 60—70 cm. zwykle nie umieszcza się chorego. Przy stosowaniu lampy kwarcowej należy zawsze pamiętać, że siła światła zależy od wieku palnika, które z biegiem czasu słabnie. Dłużej, niż 800—1000 godzin, żaden palnik nie służy. Przy używaniu świeżo założonego palnika nie zawadzi, jak najdalej posunięta, ostrożność co do czasu naświetlań, a to dla uniknięcia rumienia skóry. Aby uniknąć uszkodzeń skóry, którym trudno nieraz przy najoględniejszem dawkowaniu zapobiec, wymyślono osobne przyrządy pod nazwą aktinometrów dla mierzenia intenzywności promieni na wzór takichże przyrządów do mierzenia intenzywności promieni Röntgena. Najbardziej używanym jest taki aktinometr F ü r s t e n a u'a.

Lampa łukowa.

Ze wszystkich sztucznych źródeł światła lampa łukowa posiada widmo najbardziej do słonecznego zbliżone. Lewa strona tegoż dochodzi mniej więcej do promieni 700 μ μ podczas gdy w krótkofalistej dają się wykazać promienie o długości fali 220 μ μ. Lampa łukowa przeto najbardziej jest powołaną do zastępowania słońca. Że jednak lampa łukowa nie cieszy się takiem, jak kwarcowa, wzięciem, są na to przyczyny: przedewszystkiem lampa łukowa w prze-

ciwieństwie do kwarcowej wymaga stałego dozoru, pozatem pali się ona nierównomiernie i nareszcie koszta użytkowania są znaczne. Potrzeba najmniej 50 amperów, aby lampa mogła działać; do takiej zaś siły potrzeba prądu $5\frac{1}{2}$ kilowatów na godzinę, podczas gdy lampa kwarcowa potrzebuje $\frac{1}{2}$ kilowatu, a Sollux 1 kilowatu. Nadto wytwarzany przez lampę łukową w wielkiej ilości cieplik daje się dotkliwie odczuwać chorym, wątłym i słabowitym. Dalszym brakiem omawianego przyrządu jest to, że przy jego działaniu powstają obfite produkty spalania w postaci ozonu i połączeń azotu, które przy wdechaniu obniżają ciśnienie krwi, co nie jest pożądanem, gdy chodzi o chorych niedokrwistych i z upośledzoną działalnością serca.

Naświetlania lampą łukową zaczyna się od odległości $1\frac{1}{2}$ m. i od 10 minut i stopniowo podnosi się przy powtórnych.

Jeżeli światło lampy łukowej skupić za pomocą soczewki kwarcowej i przez osobne rury, tak urządzone, że uciskają bezpośrednio skórę, doprowadzać do schorzałych miejsc (przeważnie tocznia), to będziemy mieli l a m p ę F i n s e n a. Powyższe braki i wady lampy łukowej spowodowały, że rozmaite firmy wypuściły w ostatnich czasach nowe przyrządy sztucznego światła. Ponieważ nic istotnie nowego one nie przedstawiają, to tylko dla ścisłości poprzestanę na ich wyliczeniu, a więc aureollampa (Siemens i Halske), spektrollampa (Reiniger, Gebbert i Schall) i lustro do naświetlań Zeissa.

Co do biologicznego działania promieni ze sztucznych źródeł światła, to pozostaje powtórzyć już o promieniach słonecznych powiedziane, że już oddawna spostrzeżono po pierwsze, że wskutek naświetlań następuje zabarwienie skóry i po wtóre, że wyniki naświetlań u chorego pozostają w pewnym

prostym stosunku do stopnia zabarwienia. Stąd wniosek, że barwik skóry posiada ważne znaczenie przy oddziaływaniu promieni świetlnych na ustrój, mianowicie jest on pośrednikiem w przenoszeniu bodźców, z tego źródła pochodzących, w głąb naszego ciała. Drugim czynnikiem znowu, jak już przed tem zaznaczono, jest wywoływanie, najprawdopodobniej przez promienie cieplne, przekrwienia w systemie tętniczym, co ułatwia powyższe działanie skóry i jej barwika. Pozostaje dotychczas sporną sprawą, jakim promieniom, krótko czy długofalistym, przypisać większe znaczenie w oddziaływaniu na ustrój, jak również, w jaki sposób barwik spełnia swoje posłannictwo przenoszenia energji świetlnej w głąb ustroju. Nie zaciekając się spory, stwierdzić ponownie wypadnie, że najprawdopodobniej, jak to już miało miejsce przy widmie słonecznem, tak i tutaj działają promienie zarówno prawej jak lewej części widma.

Dla praktycznych celów wszakże pozostaje bezspornem, że najwszechstronniej i najskuteczniej działa na ustrój słońce, następnie, najbardziej co do widma, do niego zbliżona lampa łukowa o elektrodach węglowych, zwłaszcza na gruźlicze zapalenie otrzewnej. Wadą wszakże tego sztucznego źródła światła jest połączone z trudnościami i kosztami jej używanie. Co do lampy kwarcowej, to co do skuteczności działania ona znacznie ustępuje lampie łukowej; tylko przy krzywicy ma nad nią przewagę. Przypuszczalnie połączenie lampy kwarcowej z sol luxem podniosłoby znacznie skuteczność jej działania.

Promienie Röntgena.

Promienie Röntgena zasadniczo niczem się nie różnią tak od widzialnych, jak niewidzialnych pro-

mieni; cechuje je w odróżnieniu od tamtych wybitna krótkość fali, wynosząca od 0,02 do 0,001 μ μ. Zbytecznem wydaje się rozwodzenie się na tem miejscu nad ogólnie wiadomemi z fizyki faktami powstawania promieni Röntgena w rurze tego przyrządu. Dla zrozumienia wszakże następnych wywodów ustalić należy, że im większą jest próżnia w rurze, im większe jest napięcie prądu, tem większa jest szybkość promieni katodowych, tem silniejsze ich odbicie od antykatody i tem krótsza fala promieni Röntgena. Im zaś krótsza fala, tem twardszy, tem łatwiej przenikający jest promień. Wychodzące z jednej i tej samej rury, promienie, podobnie do promieni widzialnych, posiadają długość fali różnoraką. Przy przenikaniu promieni R. do ciała pewien odsetek zostaje wchłonięty i stopień pochłonięcia pozostaje w prostym stosunku do miękkości promieni. Wielką przeszkodą właśnie przy naświetlaniu głębszych części ciała stanowi okoliczność, że większa część promieni zostaje pochłonięta przez skórę i tylko względnie nieznaczna ich część docierа w głąb. Ponieważ zbytnie przedłużanie czasu naświetlania w celu wprowadzenia do głębokich części ciała możliwie największej ilości promieni groziłoby poważnemi uszkodzeniami skórze, która, jak widzieliśmy, pochłania przeważną część promieni, przeto powinno się dążyć do wyłączenia jak największej ilości promieni miękkich i rozporządzać możliwie najliczniejszymi promieniami twardymi. Przez odpowiednią budowę samego przyrządu, a zwłaszcza jego rury i przez użycie osobnych filtrów w postaci płyt metalowych udaje się promienie miękkie wyłączyć i posługiwać się twardymi, niezbyt wprawdzie licznymi, ale za to względnie jednolitymi co do długości fali. Promienie R. przy przechodzeniu przez ciało wywołują w niem promienie wtórne, które dzielimy

na 3 grupy Obok promieni t. zw. rozsianych i fluorescujących najważniejszą pod względem praktycznym rolę odgrywają wtórne promienie R. o charakterze drobinowym. Przez to wtórne promieniowanie znacznie wzmaga się działanie promieni pierwotnych. Niezmiernie ważną a zarazem b. zawiłą i trudną sprawą przy stosowaniu promieni R. jest ich dawkowanie, albowiem przekroczenie w tym względzie pociąga nieraz ciężkie dla chorego skutki w postaci uszkodzeń tak skóry, jak głębokich części ciała. Dla celów łeczniczych rozmaici technicy i badacze, że wymienię Sabourau'a, Kienböck'a, Furstenau'a, Siemens i Halske i Voltz'a, poczynili obliczenia i wynaleźli cały szereg dość złożonych przyrządów, które pozwalają dość ściśle dawkować naświetlania promieniami R. Należy tu zwrócić uwagę, że najczęściej zachodzą uszkodzenia skóry przy długiem stosowaniu promieni R., jak n. p. przy gruźlicy kości i stawów, gdzie operuje się małemi wprawdzie, ale częstemi co do czasu dawkami. W skórze wówczas nieraz zachodzą uszkodzenia nie odrazu, ale w czasie późniejszym, z niemiecka zwane Spätschädigungen.

Co do działania promieni R. na zmiany gruźlicze w ustroju, to jest pewnem, że nigdzie nie stwierdzono, by one zabijały w ustroju prątki gruźlicze. Natomiast wpływają on wydatnie na znikanie ziarniny gruźliczej i na powstawanie tkanki łącznej w okolicy gruzełka; powstające przytem produkty rozpadu tkanki gruźliczej wchłaniają się. Najłatwiej ulegają wpływowi gruźlicze schorzenia gruczołów chłonnych, których całe pakiety znikają w dość krótkim czasie. Dotychczas nauka nie potrafiła dokładnie wyjaśnić biologicznego działania promieni R. na tkanki dotknięte gruźlicą. Należy przypuszczać, że przy rozpadzie takiej tkanki wydzielają się fermenty, które niszczą prątki. Obok tego miejscowego

promienie R. wywierają na ustrój wpływ ogólny. Daje się często spostrzegać, że przy naświetlaniu jednego jakiegoś ogniska gruźliczego inne, bardziej oddalone, odpowiadają zaostrzeniem. Zachodzi wielkie prawdopodobieństwo, że przy rozpadzie prątków gruźliczych wydziela się tuberkulina, która oddziaływa, jakby była zastrzyknięta, na wszystkie ogniska gruźlicze.

Duże możliwości pod względem leczniczym, także w obchodzącej nas dziedzinie, otwierają badania nad działaniem omawianych promieni na śledzionę, szpik kostny i wogóle aparat chłonny. Stwierdzono mianowicie wybitne zwiększenie we krwi ilości lymfocytów pod wpływem naświetlania tych narządów promieniami R. Wiadomo zaś, że lymfocyty odgrywają dużą rolę w walce z prątkami gruźliczymi. Co się tyczy zastosowania promieni R. w dziedzinie leczenia gruźlicy zewnętrznej, to najlepsze wyniki dają schorzenia gruźlicze gruczołów chłonnych. Zwłaszcza wolne od zropienia gruczoły najłatwiej ulegają naświetlaniom. Niekiedy pod wpływem tychże w pierwszych dniach zdarza się większy obrzęk gruczołów, który wszakże niebawem ustępuje. Ostatecznie gruczoły znikają; wystarcza czasem 1—3 naświetlań. W razie ropiejących gruczołów, zwłaszcza zserowaciałych, wypadnie niekiedy usunąć ropę przez wkłutą igłę; po tym zabiegu zwykle leczenie idzie już pomyślnym trybem. Najoporniej zachowują się stare ropiejące, pokryte przetokami gruczoły. Z początku przy pierwszych naświetlaniach zwiększa się zwykle wydzielina, potem wszakże powoli zaczyna jej ubywać. W ostatecznym wyniku przetoki zabliźniają się, ziarnina kurczy się i przechodzi w tkankę łączną. Przy gruźlicy kości i stawów wyniki są gorsze. Naturalnie, małe i łatwo dostępne stawy — w rodzaju palcowych — łatwiej się leczą,

niż stawy duże i w swej budowie złożone, jak n. p. kolanowy. Następnie nie bez znaczenia pozostaje postać samego schorzenia. Czysto stawowe schorzenia, bez powikłań w kościach i bez ropień, dają pomyślniejsze widoki na wyleczenie. O wiele żmudniejsze i o gorszem rokowaniu jest leczenie kości, zwłaszcza w wypadkach osteomyelitid o dużych sekwestrach. Małe sekwestry zwykle pod wpływem naświetlań same się wsysają; większe muszą być drogą operacyjną usunięte Znakomicie i prędko dają się natomiast leczyć krótkie i cienkie kości w rodzaju palcowych.

Należy jeszcze wspomnieć o działaniu promieni R. na gruźlicze zapalenie otrzewnej. Nawet wypadki z wysiękiem i to obfitym udawało się szeregiem naświetlań doprowadzić do wchłonięcia płynu i ogólnego polepszenia stanu zdrowia chorego. Zrosty również pod działaniem promieni znikają; temu samemu losowi ulegają nowotwory na jelitach natury gruźliczej.

Przy gruźlicy narządu płciowego kobiecego, jak również jąder i najądrzy dają naświetlania promieniami R. pomyślne wyniki.

Osobną dziedzinę stanowią gruźlicze schorzenia skóry. Najbardziej do omawianych naświetlań nadaje się tuberculosis cutis propria. Niekiedy wystarczy jedno albo najwyżej kilka naświetlań, aby otrzymać wybitny wynik. Dalej scrofuloderma stanowi b. wdzięczny materjał do omawianego leczenia. Przy toczniu sam R. nie wystarcza; tylko toczeń błony śluzowej daje lepsze rezultaty, z tem zastrzeżeniem, że dla trudno dostępnych miejsc, jak n. p. jama nosowa i ustna, właściwszym jest rad. Do tego właśnie ciasnego zakresu z naszej dziedziny sprowadza się stosowanie ciał promieniotwórczych.

Uzdrowiska jako teren zbytu dla twórczości inżynierskiej i dla przemysłu technicznego.

Podobnie, jak wiele innych odłamów nauk przyrodniczych, zawdzięcza także i medycyna swój rozwój i swoje naukowe, a wraz z tem i praktyczne znaczenie w bardzo znacznej mierze olbrzymim postępom techniki. Bez przyrządów i bez urządzeń technicznych nie możnaby było przedsiębrać całego szeregu naukowych badań, nie byłoby całego współczesnego aparatu dijagnostycznego, nie byłoby olbrzymiego zastępu przeróżnych leków, nie byłoby także tak ważnego działu lecznictwa, jak fizjoterapja. Nic dziwne wobec tego, że między medycyną i techniką wytworzył się ścisły związek, związek idealny, wypływający z istoty wspólnej pracy dla dobra ludzkości i związek realny, oparty na zaspokajaniu potrzeb popytu i podaży. Jako praktyczne jego następstwo powstały osobne warsztaty i fabryki, rozwinął się odrębny do pewnego stopnia przemysł lekarski. Posiadają go wszystkie narody i państwa romańskie, germańskie i anglosaskie. Nie ma go jeszcze niestety w Polsce w tych rozmiarach, w jakich widziećbyśmy go pragnęli. Wszystkie niemal przyrządy, służące celom rozpoznawczym, leczniczym i ściśle naukowym, przychodzą do nas z zagranicy. Przykra to i bardzo zawstydzająca zależność. I stać nas chy-

ba będzie na to, aby się z niej wyzwolić jak najrychlej. Mamy już zaczątki chemicznego przemysłu lekarskiego. Możemy się pokusić o stworzenie przemysłu fizycznotechnicznego. Dla wytwórczości jego nie braknie napewne pola zbytu. Tworzą je zarówno teorja jak i praktyka nauki lekarskiej. Obie potrzebują bardzo wiele i czekają już od dłuższego szeregu lat na podaż własnych warsztatów. W całej pełni odnosi się to zwłaszcza do wielkiego działu lecznictwa, określonego mianem fizjoterapji. Parę uwag o wymaganem przez nią instrumentarjum wywoła może żywsze zajęcie się temi sprawami w kołach polskich techników, a w dalszym ciągu da pochop do realnej twórczej pracy na terenie fizycznego przemysłu lekarskiego.

O istocie fizjoterapji objaśnia zupełnie dobrze polski wyraz „przyrodolecznictwo", służący do określenia zajmującego nas w tej chwili działu terapji. Oznacza on, że rolę czynników, wywierających wpływ na sprawy biologiczne, a tem samem także wpływ leczniczy, odgrywające siły, tkwiące w przyrodzie jako takiej. Korzysta z nich ludzkość już od wieków, używając w celach leczniczych wody, wód mineralnych i klimatu. Z używaniem rozwijała się coraz bardziej technika balneologiczna, a wraz z tem doskonaliła się fizjoterapja uzdrowisk.

Jeśli przyroda jest rodzicielką źródeł, to technice należy się zupełnie słusznie miano ojca chrzestnego. Technika wprowadza je w krąg społecznych, cywilizacyjnych zdobyczy, jak ojciec chrzestny swego chrześniaka w grono chrześcijańskiego społeczeństwa. Jeno trud jej i praca są niepomiernie większe. Wielka jest także i odpowiedzialność.

Ujmowanie źródeł. Wprost podstawowe znaczenie posiada dla każdego zdroju i dla jego wartości

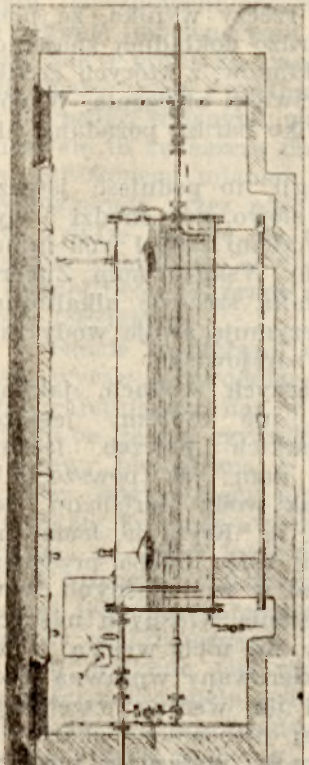
sposób ujęcia i zabezpieczenia przed wszelkiego rodzaju szkodliwymi wpływami. Od założenia i wykonania wiążących się z tem robót zależą ilość i skład wody mineralnej. Z istoty rzeczy wynika, że plan ich opierać się musi na bardzo dokładnej znajomości tektonicznej budowy pokładów, z których źródło pochodzi i fizycznych właściwości otoczenia. Współpraca geologa jest tu nie tylko bardzo pożądana, ale wprost konieczna.

Skoro mówimy o geologji, to podnieść jeszcze trzeba z osobna jej ważkie słowo, gdy chodzi o wydobywanie na powierzchnię ziemi źródeł wód mineralnych za pomocą wierceń. Wskazówkom Zubera zawdzięcza Krynica znakomitą szczawę alkaliczną. Z otworów wiertniczych otrzymują swoje wody mineralne także inne polskie zdrojowiska.

Tem, co mamy w naszych wodach, jakkolwiek jest tego niemało, nie możemy jeszcze, niestety, zaspokoić wszystkich potrzeb lecznictwa zdrojowego. Brakuje nam, jak powszechnie wiadomo, wód gorących, jak wody Karlsbadu, Gostynia, Vichy, Piszczan i t. d. Kryją je, bodaj na pewne, głębie naszej ziemi. Więc trzeba przewiercić te pokłady, pod którymi w wodonośnych warstwach domyślamy się istnienia własnych naszych cieplic. Świder, postawiony na nich wiedzą i doświadczeniem geologa, a skierowany wprawną ręką technika, dać nam może i da, według wszelkiego prawdopodobieństwa, wprost nieocenione skarby, a wraz z tem usunie konieczność wyjazdów naszych chorych poza granice własnego kraju.

Czerpanie wód mineralnych. Z wydobyciem na powierzchnię i z ujęciem źródła łączy się zupełnie ściśle sprawa czerpania wody, pospolicie także urządzenie rurociągu do domów kąpielowych, oraz

budowa większych zbiorników, służących do magazynowania wody kąpielowej.



Rycina 1.

Czerpanie odbywa się w zasadzie z pomocą pomp. Używane pospolicie pompy ssące nadają wszakże tylko dla wód mineralnych, nie zawierających w sobie lotnych składników. Dla wód gazowych są zupełnie nieodpowiednie wprost dla tego, że pozbawiają wodę znacznej części jej lotnych składników, ważnych jako czynniki lecznicze. W celu zapobieżenia tym stratom stworzyła balneotechnika urządzenia, oparte na zasadzie tłoczenia. Są one bardziej złożone i znacznie droższe, ale spełniają za to zupełnie dobrze swoje zadanie. Jako przykład tego rodzaju czerpadeł przytoczyć można urządzenia w drojach Maxa i Luitpolda w Kissingen. Pompa, umieszczona w ten sposób, że tłok chodzi poniżej zwierciadła zdro-

ju, tłoczy wodę do zbiornika (zob. rycinę 1)[1] o pojemności 3·5 m^3, połączonego zapomocę rur odpływowowych z kranami do nalewania wody. Długa rura przelewowa, sięgająca szczytu pawilonu zdrojowego, wypełniona wodą mineralną, służy do tworzenia w zbiorniku ciśnienia, wynoszącego 0·8 atmosfery (s. Haertla). Łącznie z parciem, wywieranem przez gaz (CO_2), rozpostarty nad wodą, wystarcza to ciśnienie do wtłaczania wody do rur odpływowowych. Krany rozmieszczono na znacznej przestrzeni wzdłuż ścian krytej galerji. Ułatwia to rozdział wody i zapobiega tłoczeniu się chorych przy zdrojach.

Ogrzewanie wód mineralnych do picia.

Dalsze zadanie balneotechniki wobec wód, zalecanych do picia, polega na stworzeniu dobrych urządzeń dla ogrzewania tych wód. A dobrem nazwać je można tylko wtedy, gdy wraz z wyższą ciepłotą nie zmienia się skład wody, co dziać się musi przy ogrzewaniu w staromodnych saganach, przy wkładaniu kubków do naczyń z ciepłą wodą, nie mówiąc już o dolewaniu gorącej słodkiej wody do kubków z wodą mineralną.

W zakładach, urządzonych po myśli współczesnych wymagań balneotechniki, odbywa się ogrzewanie wody mineralnej w osobnych odgałęzieniach rurociągu, zanurzonych w niewielkich zbiornikach z gorącą wodą słodką. Urządzenia tego rodzaju, rozmieszczone w hali do picia wód, posiada np. Kissingen.

Tam, gdzie niema rurociągu, można się zadowolnić urządzeniem pomysłu Dra Clara, wprowa-

[1]) Kopia ryciny z pracy R. Freseniusa i L. Grünhuta p. t. Chemische u. physikalisch chemische Untersuchungen des Luitpoldsprudels zu Bad Kissingen. Wiesbaden, 1913. Kreidels Verlag.

dzonem już przed wielu laty w Gleichenbergu. Opis jego znaleźć można także w polskiem piśmiennictwie balneologicznem.

Rurociągi-pompy dla wód kąpielowych. Sprawa pomp, założenia rur i materjału, użytego do wyrobu jednych i drugich, posiada zasadnicze znaczenie także dla wód mineralnych, służących do przyrządzania kąpieli. I tu chodzi o ochronienie wody mineralnej przed rozkładem, a równocześnie o zabezpieczenie stałego dopływu dostatecznej ilości wody.

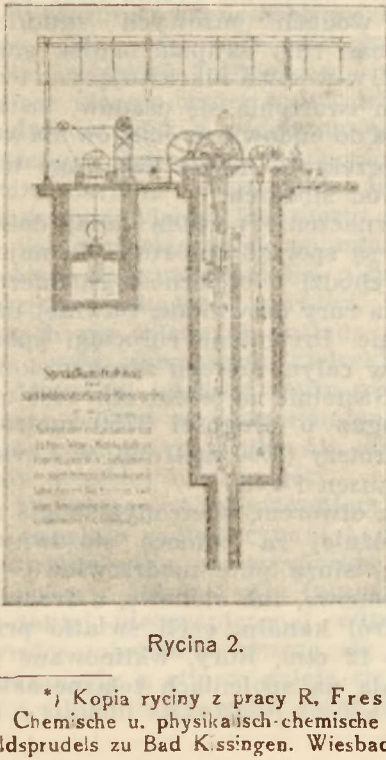
Nie sprawia to trudności wobec wód słodkich, cieplic obojętnych i prostych, bezgazowych, solanek. Ale nie jest tak proste i łatwe, jeśli roboty techniczne dotyczą zdrojów wszelkiego rodzaju szczaw, wód siarczanych, oraz wód, tworzących obfitsze osady.

O ile basen źródła leży wyżej, aniżeli budynek kąpielowy i woda płynie własnem ciśnieniem, baczyć trzeba li tylko na dobór odpowiedniego materjału dla rurociągu, oraz na ułożenie rur w stosownej głębokości, i o takim przebiegu, żeby nie było sposobności do tworzenia się t. zw. worków gazowych, powstających skutkiem tarcia na ostrych łukach i krzywiznach rurociągu. Ale zdarza się jednak dość często, że różnica poziomu źródła i zakładu kąpielowego jest nazbyt mała, ażeby zapewnić dostateczny dopływ wody do łazienek, albo i tak także, że źródło leży niżej, aniżeli dom kąpielowy. Uciekać się wtedy trzeba do pomocy odpowiednio zbudowanych pomp.

Zasada ich budowy, gdy służyć mają dla czerpania wód gazowych, jest zupełnie taka sama, jak budowy pomp, dostarczających tych wód do picia. Różnica wykonania polega na tem tylko, że pompy źródeł kąpielowych są o wiele potężniejsze, posiadają cylindry i tłoki o dużym przekroju i tłoczą

tem samem przy każdym ruchu wielką ilość wody. Praca ich jest stosunkowo bardzo powolna; tłoki nie wykonują więcej, jak 5—9 ruchów w ciągu minuty.

Jako przykład nowoczesnych urządzeń dla czerpania wód gazowych, posłużyć może instalacja, spełniająca już od kilkunastu lat bardzo dobrze swoje zadanie w Kissingen. Posiada ją tam zdrój Luitpolda, wywiercony w głębokości 916 metrów. Tłoczenie wody odbywa się nie wprost z otworu wiertniczego, lecz z basenu, zbudowanego tuż obok zdroju. Niejakie pojęcie o całem urządzeniu daje zamieszczona obok rycina 2*.



Rycina 2.

Długość rurociągu, łączącego źródło z domem kąpielowym, wynosi około 7 kilometrów. pionowa różnica manometr. wysokości 40 metr. Mimo tej długiej stosunkowo drogi i sporej różnicy pionowego położenia traci woda tylko bardzo niewiele CO_2

*) Kopia ryciny z pracy R. Freseniusa i L. Grünhuta, pt. Chemische u. physikalisch-chemische Untersuchungen des Luitpoldsprudels zu Bad Kissingen. Wiesbaden, 1913. Kreidels Verlug

Różnica zawartości gazu w wodzie zdroju i w wodzie spływającej do wanien, wynosi zaledwo 0.1 gm. w litrze.

Nie mniejszej oględności, jak budowa urządzeń do czerpania wód mineralnych, wymaga budowa rurociągów.

Wobec wód gazowych, oraz wód, noszących osady, trzeba zwracać uwagę na szerokość światła kanałów przepływowych. Przy świetle nazbyt wąskiem zmniejsza się względnie rychło ilość przepływającej wody, w wodach gazowych skutkiem przylegających do ścian rury skupień baniek gazowych (worki gazowe), w wodach inkrustujących i zamacających skutkiem tworzenia się osadów. To też balneotechnika używa do budowy rurociągów dla wód mineralnych rur o przekroju nawet dwa razy większym, aniżeli dla wód słodkich.

Pierwszorzędne znaczenie posiada dalej dobór materjału, z którego są sporządzone rury. Za najodpowiedniejsze, o ile chodzi o odporność chemiczną, uznaje balneotechnika rury drewniane. Dawniej używano ich powszechnie. Drewniane rurociągi spotykamy i dziś jeszcze w całym szeregu zdrojowisk zagranicznych, n. p. w Gasteinie na przestrzeni 8480 metrów, w Pfäffers-Ragaz o długości 3750 metrów, w Vichy nie wiele krótszy (3000 metrów), w Levico, w Abbach, w Oeynhausen i t. d.

Do wyrobu rur z otworem, wierconym ongiś ręcznymi świdrami, później za pomocą stosownych maszyn wiertniczych, służą pnie modrzewiowe, jodłowe, świerkowe, sosnowe, lub olchowe, o średnicy około 30 ctm. Przekrój kanału, czyli światło przepływu wynosi około 12 ctm. Rury, wklinowane jedna w drugą, otaczają na spojeniach żelazne asfaltowane obręcze.

nowszych czasach weszły w użycie rury amerykańskie, zbudowane z łat, bardzo szczelnie sfugowanych i okręconych spiralnie stalową asfaltowaną taśmą.

Drewniane rurociągi odznaczają się prawie że nieograniczoną trwałością i odpornością chemiczną. Woda mineralna i drzewo nie wywierają na siebie nawzajem żadnego szkodliwego wpływu. Jedyną ich wadę może przedstawiać niedostateczna wytrzymałość ścian przy wysokiem parciu.

Wprost przeciwne własności posiadają rury żelazne. Ich odporność fizyczna i wytrzymałość wobec wysokich ciśnień są bardzo wielkie. Natomiast ulegają nader łatwo działaniu chemicznych składników wód, a w dalszem następstwie rychłemu zniszczeniu. Nie chroni ich przed tem na stałe nawet bardzo staranne asfaltowanie. Już z codziennego doświadczenia wiemy, jak często zdarzają się pęknięcia rur wodociągowych po miastach. Lepsze zabezpieczenie daje może emalja, o ile jest istotnie pierwszorzędnej jakości i wartości. Rurociągi z emaljowanych rur żelaznych posiada u nas znane zdrojowisko wód siarczanych, kieleckie Busko.

Mimo tej wielkiej wady materjału są rurociągi żelazne bardzo rozpowszechnione — poprostu dlatego, że kosztują najtaniej. Ale taniość nie równoważy wady wielkiej nietrwałości.

Teoretycznym wymaganiom balneotechniki czynią zupełnie zadość cyna i t. zw. fosforowy bronz. Wody mineralne nie wywierają na nie zgoła żadnego wpływu. Miedź i glin (aluminium) nie posiadają już takiej, nieograniczonej odporności chemicznej. Wyroby miedziane niszczą się w środowisku wód siarczanych; z glinem dzieje się to samo w zetknięciu z silnemi szczawami słonemi.

Żadnego z wymienionych przed chwilą materjałów nie używa balneotechnika do wyrobu rur wodociągowych o wielkim przekroju, ze względu na ich nazbyt wysoką cenę. Natomiast posługuje się nimi bardzo chętnie dla innych urządzeń technicznych. Bronz nadaje się n. p. wyśmienicie do budowy wszelkiego rodzaju pomp. Służy także, na równi z miedzią i glinem, do wyrobu rur spustowych i kranów w pijalniach wód mineralnych i w przedziałach kąpielowych. Urządzenia miedziane i glinowe ochronić można przed niszczącym wpływem wód siarczanych, względnie bardziej stężonych szczaw słonych przez pokrycie powierzchni, stykającej się z wodą, nieco grubszą warstwą cyny.

Wspomnieć wreszcie trzeba o rurach podwójnych, wsuniętych jedna w drugą. Zewnętrzna, żelazna, służy za płaszcz ochronny, wewętrzna, pospolicie ołowiana, tworzy właściwy kanał przepływowy. Spojenia tego rodzaju rur powinne być tak urządzone, żeby zabezpieczały przed powstaniem łączności dwóch różnorodnych metali przez pośrednictwo wody, a tem samem przed powstaniem elementów i prądów galwanicznych, działających elektrolitycznie i niszczących stosunkowo bardzo szybko całe urządenie rurociągowe.

Rurociąg ołowiany z płaszczem żelaznym założono u nas bardzo niedawno na przestrzeni około 200 metrów w zakładzie kąpielowym Matecznego w Podgórzu.

Z łatwo zrozumiałych powodów nie nadają się rury ołowiane dla wód, służących do picia.

W ostatnich czasach uczyniono próbę z rurami szklanemi, okolonemi szczelnie płaszczem z rur żelaznych, a raczej wkitowanemi w ten płaszcz za pomocą cementu. Długość każdej pojedynczej rury jest

bardzo niewielka, wynosi zaledwo 25 ctm., przy średnicy światła 2'5 ctm. Wytrzymałość ich ma być dostateczna.„

Zbiorniki na wodę mineralną. Z budową rurociągów dla wód kąpielowych łączy się niemal wszędzie budowa zbiorników. Większość zdrojowisk, zwłaszcza bardziej uczęszczanych, nie mogłaby wprost istnieć bez nich w pełni sezonu, nie zdążyłaby zaspokoić popytu kąpielowego. Zbiorniki przedstawiają magazyny, w których w ciągu nocy gromadzą się zapasy wody na dzień następny.

O ile to tylko możliwe buduje się je w niewielkiej odległości od budynku kąpielowego pod ziemią, z dopływem wody ze źródła i z odpływem do łazienek na zasadzie prawa ciężkości. Do formowania ścian zbiornika służy bądź to bardzo starannie wypalona, nader spoista, trwała cegła, bądź też t. zw. klinker, czyli pewna postać cementu. Ochronę zewnętrzną daje dostatecznie gruby pokład ziemi, z gęstą murawą. W suficie znajduje się spory otwór, zakryty płytą cementową, przez który wejść można do wnętrza zbiornika.

Tam, gdzie ze względu na teren i złączone z tem warunki hidrostatyczne nie można tworzyć zbiorników podziemnych, buduje się je na stosownem rusztowaniu nad ziemią, z cegieł lub z cementu, albo też z grubej blachy żelaznej, używanej na kotły parowe, pokrytej cienką warstwą cyny, ołowiu, lub trwałego pokostu. Płaszcz ochronny tworzą dwie ściany z grubych desek, z warstwą materjału, nie przewodzącego ciepła, między jedną ścianą a drugą. W dogoniejszych warunkach terenowych uciec się można do usypania nad zbiornikiem kopca z ziemi.

Domy kąpielowe. Właściwy ośrodek każdego zdrojowiska tworzą jego budynki kąpielowe. Budzą

one powszechne zajęcie dla struktury zewnętrznej i wewnętrznej, fachowe, lekarskie dla urządzeń kąpielowych.

Od budynku jako takiego trzeba wymagać, ażeby sprawiał estetyczne architektoniczne wrażenie, posiadał dobry i celowy rozkład, dużo powietrza i światła. Dalszy ważny postulat przedstawia racjonalne rozmieszczenie wszelkiego rodzaju rur i przewodów, dobre ogrzewanie i dostateczna wentylacja poczekalni, kurytarzy i przedziałów kąpielowych. Ze względu na wielkie znaczenie zupełnego spokoju po kąpieli pragnąćby należało, ażeby w każdym gmachu łaziebnym przynajmniej część przedziałów kąpielowych sąsiadowała bezpośrednio z przedziałami odpoczynkowymi.

Wanny. Do ważnych zadań balneotechniki należy budowa wanien.

Istotne znaczenie posiada już wybór materjału, z którego wanny mają być sporządzane. O ile rozstrzygać o tem mają zasady chemji i fizyki, to za najstosowniejsze uznać trzeba wanny drewniane. Opierają się one wyśmienicie chemicznemu działaniu wszelkiego rodzaju wód mineralnych, posiadają dobre właściwości przewodzenia ciepła, nie szkodzą im nagłe zmiany ciepłoty. Poza tem zalecają się jeszcze swoją tanioścą.

Za bardzo dobry materjał na wanny uchodzi powszechnie drzewo sosnowe z polskich i wschodnio-pruskich równin, z sosny amerykańskiej, z pinji, z t. zw. sosny smołowcowej. Twardego materjału dostarcza drzewo australskie „moa", wyjątkowo dębina, używana niezbyt chętnie dla tego, że w wodzie czernieje. Wanny z drzewa miękiego pociąga się t. zw. wodną emalją, pokostem, odpornym na działanie wody; wanny z twardego drzewa napaja się

gorącym olejem. Wcale estetycznie wyglądają wanny, opatrzone szeroką politurowaną ramą, umocowaną na górnej krawędzi, lub zabudowane zupełnie pudłem z politurowanego drzewa.

Ujemną stronę drewnianych wanien tworzy rozsychanie się w porze pozazdrojowej, a więc potrzeba corocznych naprawek, a nadto także pewne uprzedzenie do nich ze strony gości kąpielowych. Mimo to znajdujemy je w dość wielu zdrojowiskach wód siarczanych i słonych oraz w zakładach, dostarczających kąpieli borowinowych i mułowych.

Proste przeciwieństwo lekkich wanien drewnianych przedstawiają starożytne masywne wanny kamienne, wykute z litych bloków granitu, porfiru, lub piaskowca. Służyły one wieki całe i dochowały się niezniszczone do naszych czasów. Spotkać je można i dziś jeszcze w starych zakładach kąpielowych. Miejsce ich zastąpiły później i zastępują jeszcze obecnie jednolite wanny cementowe, albo murowane z bardzo starannie wypalonej, twardej cegły, spojonej i wyprawionej cementem. Zamiast wyprawy cementowej używano także płyt z piaskowca, osadzonych na cemencie. Wanny tego rodzaju posiadają kształt prostokątny, leżą poniżej poziomu przedziałów kąpielowych, są zaopatrzone w stopnie do schodzenia.

Wszelkiego rodzaju kamienne wanny sprawiają niezbyt miłe wrażenie, rażą swoją masywnością i wiejącym od nich chłodem. To też utrzymują się jeszcze tylko w starodawnych zakładach, jako zawsze jeszcze pożyteczny zabytek przeszłości. Miejsce ich zastąpiły wanny, formowane z płytek porcelanowych, kaflowych, wreszcie z wprowadzonych niezbyt dawno w użycie t. zw. płytek mettlachowskich lub neuwiedskich, spajanych białym magnezytowym

cementem. Są one bardzo miłe dla oka, ale nadają się tylko dla wód słabszych, nie znoszą działania silniejszych solanek i wód siarczanych.

W niektórych zakładach spotkać można angielskie wanny sztajngutowe, lub fajansowe, a nawet szklane, pochodzenia francuskiego i niemieckiego. Wanny fajansowe i szklane nie znoszą nagłych zmian ciepłoty. Cena ich jest stosunkowo bardzo wysoka.

Do wielkich rzadkości należą wanny marmurowe. Są one bardzo drogie, wymagają dość często polerowania, a nadto brudzi się marmur przez zetknięcie z wodami żelazistemi żółtemi plamami.

Trzeci rodzaj wanien, to wanny metalowe. Najpospolitsze wśród nich są wany cynkowe. Nie kosztują one wiele, ale niszczą się łatwo i stają się względnie szybko niezdatne do użytku. Wanny cynowe, miedziane i niklowe są drogie. Prócz tego sprawia wiele zachodu ciągłe czyszczenie, na które niema czasu w porze zdrojowej. To samo dotyczy wanien z mosiądzu i z białego metalu „brytania“. Po zakładach kąpielowych jest tego rodzaju wanien bardzo niewiele. Jedyny wyjątek tworzą zdrojowiska, rozporządzające obfitemi szczawami. Posługują się one wannami miedzianemi o podwójnem dnie, najodpowiedniejszemi dla ogrzewania wody sposobem Schwartza (zob. niżej). U nas mają je od szeregu lat Krynica i Żegiestów.

Dość znacznym popytem cieszą się wanny z blachy żelaznej. Wzrósł on bardzo znacznie od czasu, kiedy wynaleziono nową emalję, posiadającą ten sam współczynnik rozszerzalności, co żelazna blacha i znoszącą doskonale działanie kwaśnych związków. Pewnego rodzaju sławę zdobyły wanny, wyrabiane w fabryce Molla i Rohwera w Neumünster.

Wielkość wanien oblicza się przeciętnie na pojemność około 200 litrów. W zdrojowiskach, odwiedzanych przeważnie przez dzieci i niedorosłą młodzież, starczą wanny mniejsze, na 75 do 150 litrów. W zakładach kąpielowych, w których gromadzą się chorzy otyli, dochodzi pojemość wanien niektórych przedziałów kąpielowych do 400 litrów.

Na osobną wzmiankę zasługuje także kształt wanien. Wanny, zbyt wąskie u dołu, za wysokie, lub o ścianach prostopadłych, są nieodpowiednie. Ściana tylna powinna się pochylać ku tyłowi pod kątem 130^0, dawać przez to wygodne oparcie dla pleców, a wraz z tem możność zajęcia położenia półleżącego. W niektórych zakładach liczyć się trzeba z chorymi osłabionymi, pozbawionymi pełnej swobody ruchów, a nawet z chorymi, którzy o własnych siłach ani wejść do kąpieli, ani wyjść z niej nie mogą. Bardzo dobre usługi oddaje w tego rodzaju przypadkach rodzaj hamaku, którego sznury przechodzą przez tarczę bloku, umocowanego u sufitu przedziału kąpielowego. Proste to urządzenie daje rodzaj dźwigu, pozwalającego wkładać chorych do kąpieli i wyjmować z kąpieli bez większego wysiłku i bez wszelkich wstrząśnień, niekiedy bardzo niemiłych i bolesnych.

Piscyny. W niektórych zakładach zdrojowych, zwłaszcza z cieplicami siarczanemi, powstały w dawniejszych czasach i utrzymują się jeszcze obecnie obszerne baseny kąpielowe, t. zw. piscyny, urządzone dla stałego przepływu wody mineralnej, w których kąpać się może równocześnie większa ilość osób. Podłogę takich basenów tworzy pospolicie masa betonowa, pokryta drobnym piaskiem, ściany mur ceglany z cementową wyprawą i z ułożonemi na niej flisami, zwykle blado-zielonej lub bladoniebieskiej barwy. Przypływ znajduje się tuż pod

powierzchnią wody, a więc wysoko, odpływ w punkcie najniższym piscyny. Pojemność basenów wynosi w niektórych zdrojowiskach kilkaset metrów^3 (w kąpielisku Herkulesa 630 m^3), w innych znacznie mniej, 150 do 250 m^3. Część ich jest zazwyczaj tak głęboka, że można po niej pływać.

Ogrzewanie wody kąpielowej Ważną rolę w wyposażeniu zakładu kąpielowego odgrywają urządzenia do ogrzewania wody. Posiadają one wprost zasadnicze znaczenie dla balneodynamiki kąpieli, sporządzanych z wód gazowych, a więc z wszelkiego rodzaju szczaw i z siarkowodorowych wód siarczanych.

Ongi ogrzewano wodę po prostu w kotłach. Jasną jest rzeczą, że przy takiem postępowaniu ulatniały się doszczętnie tak bezwodnik kwasu węglowego, jak siarkowodór. Kąpiel nie posiadała niemal żadnej wartości leczniczej, mogła działać li tylko przez swoją ciepłotę. Obecnie nie ma już i u nas ani jednego zakładu, któryby się posługiwał tym prymitywnym sposobem ogrzewania wody mineralnej, zasługującym w całej pełni na miano balneotechnicznego barbaryzmu.

Inny, równie niedobry sposób ogrzewania (sposób P f r i e m a) polegał na tem, że z rury metalowej, umocowanej na dnie wanny, wypływała gorąca para i, mieszając się z wodą, grzała ją. Nie mogło się przy tem obejść bez gwałtownego burzenia wody i bez wypędzania z niej dużej ilości gazu. To też zarzucono ten sposób zupełnie.

Istotny postęp przyniosła dopiero metoda S c h w a r t z a. Polega ona na tem, że w przestrzeń, utworzoną przez podwójne dno wanny, wpływa para i ogrzewa przez pośrednictwo dna wodę, nie stykając się z nią zupełnie. Stanowi to jej niewątpliwą

zaletę. To też rozpowszechniła się bardzo w zdrojowiskach z wszelkiego rodzaju szczawami pomimo znacznych kosztów, złączonych z wyposażeniem łazienek w drogie stosunkowo, miedziane wanny Schwartzowskie i mimo tego, że urządzenie dla ogrzewania wymaga dość częstych naprawek.

Na tej samej zasadzie, co sposób Schwartza, opiera się prostsza i tańsza metoda Reinitza. Para krąży tu w rurze miedzianej lub glinowej, umocowanej w kącie zetknięcią się dna i ściany wanny. Wszedłszy do wanny na jednym jej końcu, zatacza rura półtora okręgu i wychodzi na drugim końcu. Korzystną modyfikację przedstawia urządzenie zawiasowe, przy którem cały ogrzewacz po ogrzaniu wody podnosi się na zawiasach w górę i umocowuje obok wanny. Zapewnia to choremu zupełną ochronę przed zetknięciem się z rozgrzaną jeszcze rurą. Do ogrzania wody wystarcza czas 3—4 minut.

Metoda Reinitzowska spotkała się z powszechnem uznaniem zwłaszcza w niemieckich zdrojowiskach. Wprowadzono ją m. in. w Kissingen, w Pyrmoncie, w Baden-Baden, w Brückenau. Wanny drewniane, używane wyłącznie przy tym sposobie ogrzewania wody, nie rażą zupełnie kąpiących się w nich chorych.

Bardzo dobre usługi oddają ogrzewacze przenośne, kształtu niewielkiej wężownicy o 8 skrętach, sformowanych z 11-metrowej rury, miedzianej dla solanek i szczaw, glinowej dla wód siarczanych. Na dolnej powierzchni znajdują się drewniane podpórki. Wężownice układa się na dnie wanny, łącząc równocześnie wolne końce rury z parociągiem z jednej, z kanałem odpływowym dla skroplonej pary z drugiej strony. Do łączenia służy bardzo wygodne Stortzowskie spoidło. Wraz z otwarciem kranu wodnego

wpuszcza się do wężownicy parę, która ogrzewa wodę w przeciągu 3—4 minut. Po ogrzaniu wody wyjmuje się wężownicę z wanny.

Ogrzewacze przenośne posiadają tę wielką zaletę, że używać ich można kolejno w sąsiednich przedziałach i w wannach z wszelkiego rodzaju materjału.

Na wzmiankę zasługuje wreszcie t. zw. kalorytator Czernickiego. Jest to żelazny cylinder, pojemności paruset metrów, z wężownicą miedzianą na parę, umocowany powyżej poziomu wanny. Para, krążąca w wężownicy, ogrzewa wodę silniej lub słabiej, zależnie od wielkości przepływu, miarkowanego przez stosowne ustawienie kranu.

Aparatura metody Czernickiego jest kosztowna, zużywa się dość łatwo i nie działa już wtedy dokładnie. Metody tej nie wprowadzono, o ile wiem, w żadnym z polskich zakładów. Nie cieszy się zresztą nigdzie większem uznaniem.

Obok opisanych przed chwilą sposobów ogrzewania wody mineralnej wprost w wannach, względnie przy metodzie Czernickiego, w każdym przedziale kąpielowym z osobna, jest jeszcze tu i owdzie w użyciu zbiorowe ogrzewanie w pojemnych, szczelnie zamkniętych zbiornikach, zaopatrzonych w wężownice na parę. Przez zmieszanie w wannie wody ogrzanej z wodą zimną, spływającą z nieogrzewanych zbiorników, osiąga się żądaną ciepłotę kąpieli. Sposób ten zaleca się swoją taniością w porównaniu ze sposobami ogrzewania jednostkowego. U nas posługują się nim n. p. zakłady kąpielowe wód siarczanych w Podgórzu i w Swoszowicach pod Krakowem

Natryski. Bardzo pożądane uzupełnienie aparatury przedziałów kąpielowych tworzą urządzenia do

natrysków. Wody o stosownem ciśnieniu dostarczają albo proste drewniane zbiorniki — jeden na zimną, drugi na ogrzaną w stosowny sposób wodę — umieszczone na strychu budynku kąpielowego, połączone rurami z małymi zbiornikami przedziałów kąpielowych, albo też osobne dla każdego przedziału przyrządy w formie metalowych cylindrów z wężownicami na parę i z opatrzoną kranem rurą, łączącą cylinder z komorą zgęszczonego powietrza. Przy tem drugiem, doskonalszem, pod względem technicznym, urządzeniu można miarkować parcie wody, a tem samem siłę natrysku w granicach 1—2·5 atmosfery.

Zakłady wodo-lecznicze. Odrębny do pewnego stopnia rodzaj zakładów kąpielowych przedstawiają zakłady, posługujące się w celach leczniczych wyłącznie tylko słodką wodą, łącząc jej działanie w jedną całość z równoczesnem działaniem mechanizmem.

Urządzenie tego rodzaju zakładów jest w zasadzie bardzo proste. Zbiornik na zimną wodę, kocioł na gorącą, sieć rur, łączących zbiorniki z pojedynczemi, drewnianemi wannami, szafka Winternitza z aparaturą dla stosowania rozmaitego rodzaju natrysków, zimnych i ciepłych, szafka parowa, chłodniki i ogrzewacze zupełnie prostej konstrukcji — oto wszystko, czego taki zakład potrzebuje. O realnem jego powodzeniu rozstrzygają nie tyle urządzenia, ile raczej praktyczna wiedza kierującego lekarza i sumienna robota należycie wyszkolonej służby kąpielowej

Dobre wyniki, osiągnięte w zakładach dla leczenia słodką wodą, zapewniły tym zakładom poważne stanowisko w lecznictwie przyrodniczem i sprawiły, że wcielono je do arsenału leczniczego wszystkich

niemal zdrojowisk, kroczących po drodze ciągłego rozwoju urządzeń leczniczych. U nas stało się to najwcześniej w Krynicy i w Szczawnicy.

Wziewania. Około połowy zeszłego wieku rozszerzył lekarz francuski z Pierrefonds, Sales-Giron, zakres leczniczego stosowania wód mineralnych przez wprowadzenie wziewań. Zbudowano w tym celu przyrządy rozmaitej konstrukcji i potworzono rozmaitego typu zakłady inhalacyjne, tak dla zbiorowych, jak dla jednostkowych wziewań.

Zakłady dla wziewań zbiorowych posługują się urządzeniami pomysłu Wassmutha, Klara, Dragera, Göbla, Reifa i t. d. Do najbardziej znanych przyrządów dla wziewań inywidualnych należą aparaty Siegla, Bullinga i wybitnego polskiego laryngologa, zmarłego niedawno, Teodora Herynga.

Technikę rozpylania udoskonalono już tak bardzo, że wodę rozbijać można wprost na drobnowidzowe cząsteczki, mierzące w przekroju zaledwo setne i tysiączne części milimetra. Waga ich wynosi tysiączne, niekiedy, rzekomo, nawet dziesięciotysięczne części miligrama. Masa tych drobinek nie tworzy już nawet mgły, a sprawia wrażenie smugi bezbarwnego niemal dymu, czy przejrzystego zupełnie oparu. Ubranie zawilgaca tak bardzo niewiele, że chorzy obejść się mogą bez płaszczów ochronnych. Zaleta wielkiego rozdrobnienia polega na tem, że cząsteczki wody mineralnej dostają się bardzo głęboko w drogi oddechowe, a zawarte w nich czynniki lecznicze mogą działać na błonę śluzową najdrobniejszych oskrzelków, a nawet, jak o tem świadczą niektóre doświadczenia na zwierzętach, na wyściółkę pęcherzyków płucnych.

O kilka lat wcześniej aniżeli Sales Giron, bo

już w roku 1849, wpadł inny lekarz francuski, Dr. Auphen z Euzet, na pomysł zużytkowania do wziewań lotnych składników wód mineralnych. Chodziło tu o wody siarczane i o zawarty w nich siarkowodór.

Zasada inhalatorjów gazowych różni się od zasady, służącej za założenie przy budowie przyrządów inhalacyjnych, o których mówiliśmy przed chwilą. Tam dąży technika do stworzenia z wody mineralnej ledwo widocznej mgły, tu stara się wydobyć z wody li tylko gaz i nasycić nim powietrze pewnej przestrzeni. W szczegóły budowy służących do tego celu przyrządów nie możemy wchodzić na tem miejscu. Nadmienimy tylko, że zadanie ich polega na tem, ażeby wodę mineralną rozbić na dość duże krople, uwolnić gaz siarkowodorowy i poddać go celowym przemianom chemicznym. Polegają one na tem, iż za wpływem wody utlenionej (H_2O_2), powstającej przy parowaniu rozkroplonej wody, tworzą się z siarkowodoru nowe związki siarkowe, wśród nich także kwas tiosiarkowy ($H_2S_2O_4$). Związek ten działo zabójczo na bakterje, nie wywierając równocześnie szkodliwego wpływu na ustrój ludzki.

Powietrze, nasycone kwasem tiosiarkowym, służy zarówno do wziewań, działających bardzo dobrze w niektórych chorobach górnych dróg oddechowych, jak do „siarkowych kąpieli mgławicowych", znanych ze swej skuteczności w chorobach skórnych, pochodzenia pasożytniczego.

Wziewalnie wód siarczanych rozpowszechniły się bardzo na Zachodzie, zwłaszcza po francuskich zdrojowiskach wód siarczanych. W Polsce mamy tego rodzaju zakład w Lubieniu Wielkim pod Lwowem.

Wziewanie radowe. Zgoła odmienny typ wziewań, tak pod względem formy, jak pod względem isto-

ty działania na ustrój, przedstawiają wziewania gazów radowych. Służą do tego celu osobne zakłady, t. zw. emanatorja.

W ostatnich czasach powiodło się stworzyć urządzenia, za pomocą których zagęszcza się słabe ziewy radowe źródeł i sprowadza się je już w obfitszej ilości do emanatorjów. Dzięki temu będzie można zapewne potworzyć i w niektórych polskich zdrojowiskach emanatorja radowe. Obecnie rozporządza wśród polskich zdrojowisk wziewalnią radową, o ile się nie mylę, jedynie tylko Lubień Wielki pod Lwowem.

Mówiliśmy dotychczas o urządzeniach, niezbędnych dla umiejętnego wyzyskania przyrodzonych czynników leczniczych zdrojowisk. Dają one bardzo wiele, ale nie dają jeszcze bynajmniej wszystkiego, co w myśl współczesnych wymagań lecznictwa mieści się w ramach leczenia, stosowanego w uzdrowiskach, jako cenne uzupełnienie podstawowych ich zabiegów.

Mechano-terapja. Jako najprostsze wśród tych „uzupełnień" wymienić należy dział lecznictwa, określony mianem mechanoterapji.

Za najdawniejszą formę mechanoterapji uznać trzeba bezsprzecznie m i ę s i e n i e, wykonywane ręką ludzką. Sięga ono bardzo odległych wieków i utrzymuje się po dzień dzisiejszy. Ale ręka ludzka straciła już swoje wyłączne znaczenie. Siłę mięśni zastępuje obecnie bardzo często praca motoru, którego obroty wprawiają za pomocą przekładni, nazwanej w języku niemieckim biegsame Welle, rozmaitego rodzaju i kształtu nasadki do miesienia. Wyrobem pełnych urządzeń trudnią się fabryczne zakłady niemieckie i dostarczają ich także i dla Polski.

u nas nie można jeszcze, niestety, sporządzać tych rzeczy.

Inny rodzaj mechanoterapji przedstawia gimnastyka lecznicza i leczenie ćwiczebne. I tu także obywano się bardzo długo bez osobnych przyrządów. Gimnastyka, uprawiana przy pomocy przyrządów, zawdzięcza swój początek lekarzowi szwedzkiemu, doktorowi Zanderowi (1865). Stopniowo rozwijała się coraz bardziej przy skrzętnej współpracy całego szeregu mechanoterapeutów i stała się z biegiem czasu jednym z najważniejszych czynników leczniczych. Nie dziwne, że pobudowano dla niej osobne zakłady po miastach i po wielu zdrojowiskach. Z urządzeniami Zanderowskiemi spotkać się można także w niektórych polskich zakładach zdrojowych.

W ramach gimnastyki leczniczej mieści się także leczenie terenowe według wzoru Oertla. Wymaga ono, jak powszechnie wiadomo, budowy ścieżek o stosownem wzniesieniu.

Z gimnastyką, uprawianą w zupełnie prostej formie, łączą się w niektórych uzdrowiskowych zakładach leczniczych t. zw. kąpiele powietrzne. Polecał je już sławny ongiś lekarz Hufeland, później z większem powodzeniem propagował je Karyntczyk Rikli z Veldes i Dr. Lahmann, twórca słynnej lecznicy „Biały Jeleń" pod Dreznem, u nas Dr. Tarnawski w Kossowie w Małopolsce Wschodniej.

Dla zbiorowych kąpieli powietrznych i dla gimnastyki na wolnem powietrzu pod kierunkiem lekarza wystarcza nieco większy kawał łąki, otoczony odpowiednio wysokiem ogrodzeniem z desek. Za urządzenie służą znane powszechnie przyrządy gim-

nastyczne, jak drążek, poręczki, kółka i t. d., oraz ławki dla spoczyku.

Skoro mówimy o kąpielach powietrznych, to godzi się jeszcze wspomnieć o t. zw. **leczeniu szałasowem**. Polega ono na tem, że ci, co z niego korzystają, przebywają także i w nocy prawie że na wolnem powietrzu, bo w szałasach, skleconych z desek, pozbawionych drzwi i okien. Niejaką ochronę dają tylko zasłony z mat lub z grubszego płótna. Szałasy takie opierają się zazwyczaj nie wprost na ziemi, lecz na niezbyt wysokich słupach.

Pneumato-terapja. Już od kilku dziesiątek lat posługuje się medycyna przeciw niektórym chorobom narządu oddechowego (nieżyty oskrzeli, rozedma płuc, dychawica oskrzelowa) pneumatoterapją, polegającą na tem, że chory w okresie czasu, przeznaczonym na leczenie, oddycha codziennie, przez go-



Rycina 3.

dzinę lub dłużej, zgęszczonem powietrzem. Celom takiego leczenia służą istotnie dobrze jedynie tylko komory pneumatyczne. Pneumatoterapję, uprawianą przy pomocy przenośnych przyrządów rozmaitej konstrukcji, od najstarszego Waldenburgskiego począwszy, uważać trzeba raczej za namiastkę pneumatoterapji komorowej.

Umieszczona obok rycina (ryć. 3) przedstawia wnętrze hali z komorami pneumatycznemi i z katedrą, na której mieści się aparatura dla regulowania ciśnienia powietrza w komorach.

Zakłady dla pneumatoterapji spotykamy w całym szeregu uzdrowisk, odwiedzanych licznie przez chorych z chorobami narządu oddechowego. Posiadają je kraje niemieckie, Szwajcarja, Francja, Węgry, względnie Wielka Rumunja. Takie same zakłady przydałyby się także niektórym polskim uzdrowiskom.

Elektro-trapja. Wielką wziętością cieszy się w przeważnej części uzdrowisk elektroterapja. Obok przyrządów, służących do stosowania najstarszych jej metod, jak f r a n k l i n i z a c j a, g a l w a n i z a c j a, f a r a d y z a c j a, są w wielu zdrojowiskach w użyciu przyrządy do leczenia za pomocą p r ą d u s i n u s o i d a l n e g o, do a r s o n v a l i z a c j i (teslaizacji) i do t e r m o p e n e t r a c j i, czyli d i a t e r m j i, rozpowszechniającej się coraz bardziej.

Z postępowemi urządzeniami elektroterapeutycznemi spotykamy się obecnie także i w naszych uzdrowiskach. Sprowadzać je niestety musimy z zagranicy. Lekarskiego przemysłu elektrycznego niema w Polsce jeszcze zupełnie. Boć nie można tego uważać za przemysł, jeśli ten lub ów mechanik trudni się sporadycznie wyrobem przenośnych „maszynek" dla wytwarzania prądu galwanicznego, czy faradyczne-

go. Ale dobrze, że jest to przynajmniej. Pracownie i warsztaty wykształconych należycie w swoim zawodzie elektrotechników polskich stać się powinny i u nas także zawiązkami na większą miarę zakrojonych wytwórni, a w dalszym, stopniowym rozwoju, poważnych fabryk elektrotechnicznych.

Fototeerapja. Nie mniejsze znaczenie, jak elektroterapja, posiada dla medycyny i dla uzdrowisk, a tem samem także dla technicznego przemysłu lekarskiego bardzo ceniona i rozpowszechniająca się coraz więcej fototerapja, względnie aktinoterapja. Umiejętne wyzyskiwanie biodynamicznego wpływu promieni świetlnych stało się już jednym z najcelniejszych sposobów leczenia przyrodniczego.

Górujące znaczenie dla fototerapji posiadają promienie słoneczne. Ale ze słońca nie można korzystać zawsze i wszędzie. Więc z prostej konieczności zwrócono się do innych źródeł i stworzone sztuczne poniekąd słońca także dla celów leczniczych.

Jedno z najwcześniejszych urządzeń tego rodzaju przedstawiają lampki żarowe, umocowane w kilku szeregach na ścianach szafki z krzesłem dla chorego, z odpowiedniem wycięciem w ścianie szczytowej na szyję. Szafki te, polecone przez amerykańskiego lekarza Kellogga, rozpowszechniły się bardzo we wszystkich krajach. Wyrabiać je można bez wszelkich trudności także i u nas.

Niemal równocześnie z szafką Kellogga powstała lampa łukowa Firsena, dostarczająca światła o sile 32—40 tysięcy świec, przy sile prądu 60—80 amperów. System soczewek służy do zbierania promieni; za pomocą odpowiednich chłodni osiąga się wykluczenie przeważnej części promieni cieplnych. Najistotniejszy czynnik działający przedstawiają

promienie pozafiołkowe. Obok oryginalnej lampy Finsenowskiej, pracującej dość kosztownie, rozpowszechniła się jej modyfikacja, lampa Finsen-Reyn'owska. Wystarcza dla niej siła prądu 20-tu amperów przy napięciu 50-ciu volt.

Bardzo wielką popularnością cieszą się, zarówno u lekarzy, jak u leczących się, lampy rtęciowe znane pod nazwą lamp uwiolowych i kwarcowych. Ciało świecące przedstawia w obydwóch rtęć, zamknięta w próżni; za wpływem prądu powstają z niej świetlne pary. Różnica między jedną lampą a drugą polega, poza szczegółami technicznymi, bez zasadniczego znaczenia na tem, że w lampach uwiolowych mieści się rtęć w naczyniu z t. zw. szkła uwiolowego, w lampach kwarcowych w naczyniu, sporządzonem z kwarcu.

Leczniczy wpływ światła lamp rtęciowych zależy również od wielkiej ilości krótkofalistych promieni pozafiołkowych.

Lamp tych nie brakuje i w Polsce. Posiadają je wszystkie już niemal znaczniejsze uzdrowiska. Ale dostarczają ich nam wyłącznie tylko zagraniczne, najczęściej niemieckie wytwórnie.

Równie wielkie jest rozpowszechnienie przyrządów Roentgena. Przybywa ich siłą rzeczy i u nas także coraz więcej i będzie przybywać w dalszym ciągu — niestety pochodzenia zagranicznego.

Kończę na tem szkic urządzeń i przyrządów fizjoterapeutycznych, bez których współczesne uzdrowiska obejść się nie mogą, o ile pragną uchronić się przed zarzutem zacofania. Pisząc go, miałem przed oczyma polską wytwórczość techniczną na polu przemysłu, powołanego do zaspokojenia potrzeb lekarskich. Szkic ma pokazać, czego nam tu potrzeba i

czem warto się zająć bez obawy o brak popytu. Pokazał, zdaje się, aż nazbyt dobitnie, że przy bardzo znacznym popycie jest podaż krajowa wprost zawstydzająco mała. Mamy uczonych fizyków, dobrych inżynierów z działów mechaniki i elektrotechniki, nie brakuje nam ludzi z wynalazczym umysłem. Ale niema u nas rzetelnej przedsiębiorczości, uzbrojonej w energję i w wytrwałość w pracy. Musimy zdobyć te wszystkie walory, musimy pracować i tworzyć w taki sam sposób i to samo, w jaki pracują i co tworzą inne społeczeństwa na polu wytwórczości technicznej w ramach potrzeb lekarskich.

Dr. EDWARD STENZ.

Z klimatologji polskiego wybrzeża Bałtyku.

Z pośród szeregu terenów uzdrowiskowych kraju najmniej może zostało dotąd poznane nasze wybrzeże morskie. Wiadomości, jakie o niem posiadamy w dziedzinie klimatologji, nie są jeszcze dostatecznie sprecyzowane i ograniczają się do poznania tylko niektórych czynników klimatologicznych, jak temperaturatura powietrza, jego wilgotność, kierunki wiatrów itp. Ta szczupła suma wiadomości, jaką dziś rozporządzamy, tłumaczy się poniekąd tem, że badania meteorologiczne na wybrzeżu pochodzą dopiero z kilku ostatnich lat, a tem samem nie dostarczają jeszcze tak wielkiego materjału, aby można wysnuwać stanowcze wnioski o właściwościach klimatu naszego wybrzeża.

Warunkiem poznania klimatu pewnej miejscowości są serje długoletnich spotrzeżeń meteorologicznych, prowadzonych systematycznie w kilku punktach danej miejscowości. Co się tyczy naszego wybrzeża Bałtyku, to niestety długoletnich spostrzeżeń tego rodzaju nie posiadamy; wyjątek stanowi jedynie uzdrowisko Hel, gdzie spostrzeżenia meteorologiczne były prowadzone na tamtejszej latarni morskiej jeszcze za czasów niemieckich. Obecnie istnieje i działa cały szereg stacyj na półwyspie Helskim (Hel, Jastarnia, Chałupy) oraz na pozostałych odcinkach wybrzeża (Gdynia, Oksywie, Chłapo-

wo, Rozewie, Karwja). Stacje te gromadzą materjał, który później posłuży do szczegółowego opracowania klimatologji naszej prowincji nadmorskiej. Nadto pewien materjał gromadzi stacja Wydziału Morskiego w Nowymporcie, jakkolwiek spostrzeżenia jej odnoszą się już do terenu W. M. Gdańska.

Ale już obecnie niektóre czynniki atmosferyczne na wybrzeżu są nam dobrze znane. Odnosi się to przedewszystkiem do ciepłoty powietrza nad Bałtykiem. Jest ona nieco niższa, niż w całym kraju, ale zasadniczej jej cechy nie tworzy niższa jej wartość, lecz mniejsza amplituda wahań, zarówno w okresie rocznym, jak i dobowym. I tak np. na półwyspie Helskim temperatura od stycznia do lipca wzrasta średnio o przeszło 18^0, podczas gdy na Podkarpaciu, w południowej połaci kraju, wynoszą wahania temperatury około 24^0. Wynikiem tego wpływu morza jest więc z jednej strony złagodzenie zimy, z drugiej zaś pewne ochłodzenie lata. Np. w lipcu 1924 r. średnia temperatura w Krakowie i na Podolu wynosiła przeszło 18^0, na Helu zaś zaledwie 15,8^0. Jeśli wziąć tę okoliczność pod uwagę, a nadto zauważyć, że morze nasze leży o jakieś 11^0 bardziej na północ, niż morskie miejscowości kąpielowe w południowej Francji, to wówczas staje się jasną przyczyna, dla czego sezon kąpielowy na naszem wybrzeżu jest taki krótki i trwa zwykle od początku lipca do drugiej połowy sierpnia. Jednakże liczby przeciętne nie zawsze są najbardziej prawdopodobne. Zdarza się, że na wybrzeżu naszem panuje w lecie chłodna jesienna szaruga z zimnym wiatrem północnym i na odwrót, że lato jest piękne, ciepłe i słoneczne. Na szczęście, pogoda słoneczna jest tu zjawiskiem dość częstem. Typowym przykładem był lipiec 1925 r., dla którego średnia ciepłota na Helu wynosiła 18,0^0,

w Małopolsce zaś (w pasie Kraków—Kołomyja) 18,6°, a więc zaledwie o 0,6° więcej.

Stosunki cieplne na wybrzeżu zależą w wysokim stopniu od działania promieni słonecznych na przyziemne warstwy powietrza, a poniekąd także na wierzchnie warstwy wody morskiej (szczególniej w zatoce Puckiej, oraz w pasie przybrzeżnym o małej głębokości). Dość przytoczyć, że w lipcu 1925 r., kiedy ciepłota powietrza wynosiła na Helu 18°, usłonecznienie wybrzeża było b. wielkie i wyrażało się liczbą 10,4 godzin słońca, podczas gdy w lipcu 1924 r. małe usłonecznienie (zaledwie 7,3 godzin) wywołało względnie niską ciepłotę 15,8°. Jeszcze bardziej charakterystyczne liczby otrzymuje się dla miesiąca maja. W r. 1925 było usłonecznienie 9,8 godz., ciepłota 12,7°; zaś w r. 1926, w tymże miesiącu przy usłonecznieniu 4,0 godz., wynosiła ciepłota zaledwie 9,5°. Widzimy więc, że wpływ usłonecznienia jest bardzo wybitny.

Gdy mowa o promieniowaniu słońca, warto zaznaczyć, że jego bezpośrednie działanie na ustrój jest jednym z najbardziej intensywnych czynników fizjoterapeutycznych. Przy odpowiedniem dawkowaniu, zależnie od wrażliwości i potrzeb organizmu, może słońce działać uodporniająco, czyto jako bodziec cieplany, czy też jako czynnik świetlny, w postaci kąpieli słonecznej, która na plaży szeroko może być stosowana. Nadto w uzdrowiskach nadmorskich promieniowanie słoneczne mogłoby być stosowane do leczenia niektórych schorzeń przewlekłych, gdyby nasza strefa nadmorska posiadała więcej godzin słońca, niż posiada w rzeczywistości.

Pod względem natężenia podlega promieniowanie słoneczne wahaniom okresowym zarówno w przebiegu dziennym, jak i rocznym. Największe natęże-

nie w ciągu dnia osiąga ono około godziny 11-tej przedpołudniem, w godzinach popołudniowych promieniowanie jest zazwyczaj nieco słabsze wskutek pochłaniającego wpływu pary wodnej w powietrzu. Nad morzem, wobec większej ilości pary wodnej w powietrzu, należałoby oczekiwać zmniejszonego działani promieni słonecznych. Tak też jest w istocie, jakkolwiek w stosunku do niektórych okolic nizinnych, a zwłaszcza ośrodków przemysłowych i wielkomiejskich, bogatych w pyły i dymy, promieniowanie nad morzem jest równe, a może nawet i większe, dzięki znacznej czystości powietrza morskiego, wolnego od pyłu i produktów spalenia (w Warszawie przeciętna strata energji wynosi 10—15%). Według danych z Kołobrzegu oraz według ostatnich pomiarów, dokonanych w Nowymporcie, wynosi promieniowanie słoneczne w letnie południe około 1,1—1,2 kalorji na ctm^2 i minutę. Pod względem natężenia ustępuje więc ono sile promieniowania w górach i na podgórzu, gdzie osiąga bardzo znaczne wartości (np. w Karpatach Wschodnich w okolicy Czarnohory przeszło 1,50 kal.). Pod względem składu widmowego przedstawia się promieniowanie słońca nad morzem dość korzystnie, zawiera bowiem dużą ilość promieni krótkofalistych (para wodna pochłania tylko promienie cieplne). W okresie rocznym najwyższe natężenia światła i ciepła słonecznego przypadają na miesiące wiosenne i letnie, przyczem maximum energji cieplnej przypada na kwiecień i maj, maximum światła, na maj, maximum promieniowania fioletowego i ultra fioletowego, na czerwiec i lipiec. Z drobnemi odchyleniami natężenie cieplne promieniowania wynosi około 1·2 kal. w okresie od marca do września z pewnem osłabieniem w lipcu i sierpniu. Zimą natężenie

spada do połowy swej letniej wartości. Szczegółowe przedstawienie stosunków słonecznych wymagałoby oddzielnego omówienia.

Jeśli chodzi o ciepłotę powietrza, to zależy ona nietylko od dopływu energji słonecznej, ale również od cyrkulacji atmosferycznej. Prądy powietrza czyli wiatry są na wybrzeżu czynnikiem bardzo ważnym; z jednej strony regulują ciepłotę, z drugiej skład powietrza. Powietrze morskie jest zupełnie wolne od pyłu, zawiera więcej wilgoci, nieco mniej dwutlenku węgla, jest więc znacznie zdrowsze, niż powietrze śródlądowe. Jednakże wiele tu zależy od kierunku wiatru. Zależnie bowiem od tego, czy wiatr wieje od strony morza, czy lądu, będziemy mieli na wybrzeżu albo czyste powietrze morskie, albo też powietrze, żu Bałtyku kierunki wiatrów są perjodycznie zmienne. Zimą przeważa kierunek południowy (a więc od strony lądu), latem kierunek północny (od morza). W ciągu lipca i sierpnia, tj. w sezonie klimatycznym, dominującym kierunkiem wiatru jest kierunek NW. (północno-zachodni). Jednakże w pewnych okresach ten wypadkowy kierunek wiatru waha się między kierunkiem zachodnim a północno-wschodnim. Szczególnie wybitną jest oscylacja dzienna kierunku wiatru: przed południem wieje ciepły wiatr od strony lądu, popołudniu chłodniejszy wiatr od morza. Naogół w ciągu obu miesięcy kuracyjnych wiatry posiadają składową od strony morza, co ma tę zaletę, że przynoszą wilgotne masy orzeźwiającego powietrza morskiego, pozbawionego pyłu. Wyjątek stanowią wiatry, które biegną wzdłuż wybrzeży i przynoszą dymy pobliskich wędzarni ryb, oraz produkty rozkładu różnych substancyj organicznych, wyrzucanych na brzeg przez fale morskie. Ponieważ jednak

nasze wybrzeże jest słabo zaludnione, więc czynnik pierwszy małą odrywa tu rolę. Pod względem siły są wiatry na wybrzeżu w lecie dość umiarkowane; przeciętna chyżość wiatru wynosi od 3 do 4 metrów na sek. Ale oscylacja dzienna przejawia się również w sile wiatru, która w porze popołudniowej jest zazwyczaj nieco większa, niż przedpołudniem. Okoliczność ta sprawia, że pora przedpołudniowa jest odpowiedniejsza zarówno dla kąpieli słonecznych, jak słoneczno-powietrznych i morskich. Pod tym względem rola wiatru umiarkowanego, jako regulatora cieplnego ustroju, jest znana, i dlatego obecność jego na naszem wybrzeżu jest zjawiskiem bardzo pożytecznem.

Poza wyżej wykazanemi ogólnemi właściwościami klimatycznemi naszych miejscowości nadmorskich istnieje cały szereg warunków czysto miejscowych, uzależnionych bądźto od kierunku i położenia linji brzegowej, bądźto od charakteru geograficznego i geologicznego okolicy. Okazuje się n. p., że w Gdyni, położonej w głębi szerokiego jaru, osłoniętego od strony południowej przez Kamienną Górę, a od strony północnej przez Kępę Oksywską, panują inne kierunki i natężenia wiatrów, aniżeli np. na wysoko położonym i wysuniętym na północ przylądku Rozewie, lub nawet na półwyspie Helskim. Niewątpliwie istnieją też pewne różnice w temperaturze powietrza, wilgotności i usłonecznieniu, zwłaszcza zaś w ciepłocie i własnościach fizycznych i chemicznych wody morskiej od strony wielkiego morza i w zatoce puckiej. Wszystkie te szczegółowe właściwości fizjograficzne naszego wybrzeża będą mogły być zbadane dopiero po zebraniu znacznie większego materjału obserwacyjnego i doświadczalnego, niż ten, jakim dziś rozporządzamy. Ze względu na wiel-

kie znaczenie tych danych nietylko dla lecznictwa, ale wogóle dla nauki polskiej, należy mieć nadzieję, że dalsze badania wybrzeża polskiego uzupełnią te braki, które dziś jeszcze dają się odczuwać w fizjografji linji brzegowej i że w organizacji tych badań więcej będzie można liczyć, niż dotychczas, na zainteresowanie i poparcie ze strony odpowiednich sfer rządowych i ze strony społeczeństwa.

Bibljografja polskiego zdrojownictwa.

WODOLECZENIE.

1. **Feliks Arenstein.** O potrzebie urządzeń wodoleczniczych (hydropatycznych) w Ciechocinku. Zdrowie 1904, 908.

2. Idem. O urządzeniu oddziału wodoleczniczego przy Zakładzie kąpielowym w Ciechocinku. Med. 1905. 349.

3. **Henryk Ebers.** C. k. Zakład wodoleczniczy w Krynicy. Lwów 1886.

4. Idem. Zakład wodoleczniczy w Krynicy. — Sprawozdanie za r. 1886. Lwów 1887.

5. To samo za r. 1889. Lwów 1890.

6. **Zygmunt Grudziński.** Działalność Oddziału wodoleczniczego w Ciechocinku za pierwsze trzy lata istnienia Zdrowie 1908, 142.

7. **Stanisław Konwerski.** Nasze zdrojowiska i uzdrowiska. Kilka słów o leczeniu chorych w Druskienickim zakładzie wodoleczniczym. Zdrowie 1910, 472.

8. Zawedenie mineralnych wod i hidropatii w Nałęczowie. Warszawa 1881.

---

[1]) Dalszy ciąg pracy, drukowanej w roczniku XIV Przeglądu Zdrojowo-Kąpielowego z r. 1925.

9. Album Ojcowa. Ojców, Zakład hydropatyczny i stacja klimatyczna. Kraków 1895.

10. **Pustomyty.** Zakład kąpieli siarczanych i borowinowych jak niemniej wodoleczniczy. Lwów 1884.

11. **K. Rechowicz.** De usu aquae frigidae therapeutico. Dissert. inaugur. Cracoviae 1838.

12. **H. S.** Duch hydropatji, czyli wykład sposobu, jakim leczy Prysnic w Grefenbergu. Po myślach I. H. Ransego skreślił... Kraków 1840.

13. **S. Smoleński.** Rzut oka na historyczny rozwój Hydroterapji. Cz. I. P. T. L. W 1882, 579-619.

14. **Zygmunt Sokołowski.** Auskünfte über das Mineralwasser-Moor. u. Hydropatische Curanstalten von Krynica. Teschen 1889 i 1892.

15. **Michał Zieleniewski.** Treść zasad hydroterapji z dołączeniem opisu ojczystych zakładów wodoleczniczych. Med. 1884 Nr 29 i nast.

Uwaga: Pojedyncze miejscowości w dziale: Uzdrowiska.

KLIMATOLOGJA.

1. **Wł. Biesiadecki.** W kwestji uzdrowiska dla dzieci skrofulicznych. Kr. lek. 1906, 464.

2. **K. Dobrski.** O górskich miejscach klimatycznego leczenia w Karpatach. Zob. protokół posiedz. Oddz. balneolog. Tow. lekars warsz. 19/9 1876. P. T. L. W. 1876, 459.

3. **Henryk Dobrzycki.** O konieczności oddzielnych sanatorjów dla chorych piersiowych i uzdrowiskach w obrębie Królestwa i graniczących z niem guberniach Cesarstwa. Prace sekcji gruźliczej IX. Zjazdu lekarzy i przyrodn. polsk. w Krakowie 1900, 167.

5. Idem. O wyborze miejsca pod zakład dla

leczenia dzieci skrofulicznych i leczenia gruźlicy chirurgicznej. Zdrowie 1907, 50.

6. Sprawozdania Komisji fizjograficznej Akad. Umiej. w Zrakowie, zawierają daty, dotyczące klimatu zdrojowisk i uzdrowisk.

7. Pamiętnik fizjograficzny warszawski, organ Tow. fizjograficznego warszawsk. podaje co roku daty, dotyczące klimatu zdrojowisk i uzdrowisk.

8. **Jan Frączkiewicz.** O klimatologji i klimatoterapji. Wykład na posiedz. Tow. lekarsk. krak. 24/5 1912. Zob. protok. tegoż posiedz. P. L. 1912 Nr 19.

9. **Gaik.** Gruźlica płuc i jej leczenie z uwzględnieniem klimatu górskiego. Kraków 1898.

10. **Józef Jaworski.** Spiż i Orawa jako lecznicze stacje polskie. Warsrawa 1920.

11. **A. K.** Polskie uzdrowiska dla chorych piersiowych. P. L. 1902. Nr 49.

12. **Ludomił Korczyński.** O klimacie. P. L. 1900. Nr. 17.

13. Idem. Urządzenia stacji klimatycznej. P. L. 1900. Nr 25.

14. Idem. O klimacie górskim. P. L. 1900. Nr 19 i nast.

15. Idem. O klimacie nizinnym. Med. 1900. Nr 34.

16. **A. Kryczka.** Klimat. P. T. L. W. 1867, 78.

17. **St. Kurkiewicz.** Kilka uwag w sprawie ludowych uzdrowisk. Berlin. 1900.

18. **G. Lewin.** Wody mineralne, stacje klimatyczne i sanatorja krajowe. Krytyka lekar. 1901. Nr 3 i 4.

19. Idem. Leczenie gruźlicy w „Zakładach" zamiejskich. Med. 1910. Nr 26.

20. **J. Merunowicz.** Krajowe uzdrowiska klimatyczne. P. L. 1881. Nr 24.

21. **Adolf Mesz.** Jak powinny być urządzone stacje klimatyczne dla chorych piersiowych. Zdrowie 1904, 105.

22. **Miklaszewski.** Kąpiele słoneczne powietrzne (Badania doświadczalne w zakładzie św Czarnieckiej Górze). Kr. lek. 1907, 65.

23. **Misiewicz.** Lasy w gubernjach Królestwa Polskiego. Zdrowie 1897.

24. Zobacz Dz. I. 204 i 205.

25. **Józef Piotrowski.** O wpływie klimatu górskiego na ustrój. Odczyty kliniczne, wydawane przez redakcję Gaz. lek. Warszawa 1904.

26. **A. Sokołowski.** W sprawie leczenia klimatem swojskim (Climatotherapia nostras). Gaz. lek 1882, 15! i odbitka.

27. Idem. Kilka uwag praktycznych nad niektóremi naszemi stacjami klimatycznemi. Odczyt na posiedz. Wydz. hygjeny zdrojow. Tow. hygjen. warsz. Zobacz protok. posiedzeń. Gaz. lek. 1899. 51.

28. Idem. O potrzebie i doniosłości badań meteorologicznych w naszych stacjach klimatycznych. Zdrowie 1920, 429.

29. **J. Tchórznicki.** Hygieniczne znaczenie lasu. Zdrowie 1894, 386.

30. Ustawa z dnia 11/10 1908 i t. d. Zobacz Dz. I, 319.

31. **Daniel Wierzbicki.** Wyniki spostrzeżeń meteorologicznych, dokonanych staraniem Towarzystwa tatrzańskiego

za r. 1891 Pam. Tow. tatrz. 1892

32. To samo „ 1892 „ „ „ 1893

33. „ „ „ 1893 „ „ „ 1894

34. „ „ „ 1894 „ „ „ 1895

35. To samo za r. 1895 Pam. Tow. tatrz. 1896
35. „ „ „ 1896 „ „ „ 1897
37. **Michał Zieleniewski.** O znaczeniu i potrzebie naszych klimatycznych schronisk. Zdrowie 1886.

Uwaga: Pojedyncze miejscowości zobacz Dz. Uzdrowiska.

ANKIETY, KOMISJE, ZJAZDY itd.

1. **Krajowa ankieta w sprawie zdrojowisk.** Pam. polsk. Tow. balneol. II. 1909.

2. **Protokoły z posiedzeń** Oddziału balneologicznego Tow. lekar. warsz. w Gaz. lek. 1870 i P. T. L. W. 1870 i 1871.

3. **Projekt sekcji balneologicznej** przy Tow. lek. warsz. Gaz. lek. 1870.

4. **Polskie Towarz. balneologiczne.** Głos lekarzy 1905.

5. **Z polskiego Tow. balneolog.** Pam. polsk. Tow. balneolog. II. 1909.

6. **H. Dobrzycki.** Pierwszy zjazd balneologów polskich w Krakowie. Zdrowie 1905, 949.

7. Idem. O polskiem Tow. balneologicznem w Krakowie. Zdrowie 1907, 50.

8. **Ig. Grundzach** i **J. Jaworski.** Zjazd przemysłowo-balneologiczny we Lwowie i prace Sekcji balneoklimatologicznej Warsz. Tow. hygien. Zdrowie 1910.

9. Protokoły posiedzeń Wydziału hygieny zdrojowisk i miejscowości klimatycznych Tow. hygien. warszaw. znajdują się w Gaz. lek., Zdrowiu i Med.

10. Protokół nadzwyczajnego posiedzenia Sekcji balneo-klimatycz. Tow. hygieniczn. warsz. w sprawie Zjazdu przemysłowo-balneolog. we Lwowie. Zdrowie 1910, 802.

11. Instrukcja dla Komisji balneolog. z grona

Tow. naukow. krakow. wysadzonej. R. T. N. K. 1858. Dod. I.

12. Czynności Komisji balneolog. w r. 1860. R. T. N. K.

13. To samo w r. 1879 P. L. 1880, dodatek.

14. Sprawozdanie z posiedzeń Komisji balneologicznej Tow. naukow. Kraków, znajdują się w T. L. 1860—1865, P. L. 1862—1872 i 1877—1888, Gaz. lek. 1866—1871.

15. Rozprawy i sprawozdania z posiedzeń Komisji balneolog. Tow. lekarsk. krak. z r. 1877, Kraków 1878.

16. To samo 1878, Kraków 1879.

17. To samo 1880, Kraków 1881.

18. **E. Korczyński.** Rozprawy i sprawozdania z posiedzeń Komisji balneolog. Tow. lek. krakow.

19. **B. Lutostański.** Obraz czynności Komisji balneolog., dokonanych w r. 1877. Kraków 1878.

20. Pamiętnik polskiego Tow. balneolog. T. I. Kraków 1905, T. II. 1909, T. III. 1913.

21. Pamiętnik I. krajow. Zjazdu przemysłowo-balneologicznego, Lwów 1910.

22. **R.** Ankieta w sprawie zdrojowisk galicyjskich. P. L. 1906, 379.

23. **Skobel.** Obraz czynności Komisji balneolog. dokonanych w r. 1858. R. T. N. K. 1859, 60; także osobna odbitka, Kraków 1859.

24. To samo za r 1859. R. T. N. K. 1859. 69.

25. Idem. Przemowa na pierwszem zgromadzeniu balneologów krajowych, obejmująca pogląd na stan zdrojowisk krajowych. R. T. N. K. 1860, 130; także osobna odbitka Kraków 1860.

26. **Z. Wąsowicz.** Pierwszy Zjazd balneologiczny we Lwowie. Przegląd zdroj. 1903.

27. Idem. Sprawozdanie z działalności Wydziału

polskiego Tow. balenolog. w r. 1905. Pam. polsk. Tow. balneolog. II, 1909.

28. To samo za r. 1906, tamże II. 1909.

29. Idem. Sprawozdanie z obrad krajowej ankiety balneolog. dnia 7 i 8 maja 1906 r. Pam. polsk. Tow. balneolog. II. 1900.

30. Idem. II Zjazd przemysłowo-balneologiczny. Przegląd zdroj.-kąpielowy 1911; także Pamiętn. pol. Tow. balneolog. III, 1913

31. **Józef Zanietowski.** Sprawozdanie z czynności polsk. Tow. balenolog. za czas 1905—1909. Pam. polsk. Tow. balneolog. II, 1909.

32. Idem. Półwiekowa praca na polu balneologji „Przeglądu lekarskiego" i jego stosunek do polsk. Tow. balneolog. Pam. polsk. Tow. balneolog. III. 1913.

33. Idem. Zarys działalności polsk. Tow. baln. od 1905 do 1911. Pam. polsk. Tow. balneolog. III. 1913.

34. Idem. Sprawozdanie z czynności Wydziału polsk. Tow. balneolog. w Krakowie za czas od 7/5 1911 do 7/5 1912. Pam. polsk. Tow. balneolog. III, 1913.

35. To samo za r. 1912/13 tamże.

36. To samo za r. 1913/14 tamże.

37. Zdanie sprawy z czynności na ogólnych Zgromadzeniach Balneologów krajowych, odbytych dwukrotnie w Krakowie. R. T. N. K. 1860, 112.

38. Zjazd balneologów polskich. Gaz. lek. 1905, także Czasop. lek. 1905.

39. II-gi Zjazd balneologiczny. Zdrowie 1909, 352.

40. II-gi Zjazd balneologów polskich. P. L. 1909, 135 i 286.

41. I-szy Krajowy Zjazd przemysłowo-balneolog. we Lwowie. Tyg. lek. 1910 Nr 44, 46, 48.

42. II-gi Zjazd balenolog. Zdrowie 1911, 855.

WODY MINERALNE SZTUCZNE.

1. **H. Dobrzycki.** Wody Jaworskiego w zasto-

sowaniu praktycznem. Referat na posiedzeniu Wydziału zdrojowisk Tow. hygien. warsz., zobacz protokół tegoż posiedzenia Zdrowie 1905, 244 — tam dyskusja.

2. **Kazimierz Flis.** Badania fizykalno-chemiczne wód leczniczych normalnych prof. W. Jaworskiego. Med. 1905.

3. **K. Gregorowicz.** O wodach mineralnych sztucznych i przyrodzonych. Pam. naukowy 1866, 149.

4. **Hewelke.** Wody mineralne naturalne czy sztuczne. Kr. lek. 1904, 929.

5. **W. J.** Czy wody mineralne rodzime mogą być zastąpione sztucznemi? Przewodn. hygien. 1889, Nr 7.

6. Sprawozdanie podkomisji o wodach burzących sztucznych wyrobu Rząca i Chmurski na posiedzeniu Komisji przemysł. Tow. lek. krak. 28.XI 1886; zobacz protokół tegoż posiedzenia P. L. 1889, Nr 2.

7. **W. Jaworski.** Referat na posiedzeniu Tow. lekarsk. krak. 20.X 1886 o wodach miner. sztucznych wyrobu Rząca i Chmurski; zobacz protokół tegoż posiedzenia P. L. 1886 Nr 48.

8. Idem. Mineralwässer und Heilwässer. Wiener mediz. Wochenschrift. 1901 Nr 1.

0. Idem. O racjonalnym składzie i terapeutycznem stosowaniu leczniczych wód mineralnych i kąpieli. P. L. 1902. To samo po niemiec. Klinisch-therap. Wochenschrift 1902.

10. **Justyn Kuszewicz.** Uwagi nad sztucznemi mineralnemi wodami oraz rozbiór chemiczny źródeł w Zaleszczyźnie. P. P. N. L. 1846, 101.

11. **Ignacy Lemberger.** Czy można zastąpić wody mineralne naturalne sztucznemi. Med. 1905, 579 i 601; także Pam. polsk. Tow. balneolog. I. 1905.

12. **Teofil Lesiński.** Główniejsze wody mine-

ralne, ich skład, działanie i wskazania do użycia ze szczególnym względem na wyrabiane w instytucie wód mineralnych przy ogrodzie Krasińskich. Warszawa 1851.

13. **E. O. Klem. Nowicki.** Nauka o rozbieraniu wód mineralnych i sztucznem ich przysposabianiu. Warszawa 1813.

14. **F. K. Skobel.** Porównanie wód lekarskich robionych z rodzimemi. Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jagiell. T. VI. Oddz. II, str. 213.

15. Idem. O wodach lekarskich robionych w porównaniu z rodzimemi. Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jagiell. 1844. T. VII.

16. **Fr. Ad. Aug. Struve.** O naśladowaniu wód mineralnych samorodnych. Tłumacz. z niem. Warszawa 1825.

17. Gazowe wody miner. sztuczne i specjalne lekarskie, przyrządzane w Zakładzie fabr. K. Rzący i Chmurskiego w Krakowie. Kraków 1894.

18. **M. Studencki.** Poradnik dyetetyczny dla używających wód mineralnych sztucznych w instytutach warszawskich lub wód mineralnych przy źródłach, ułożony z najnowszych dzieł zagranicznych. Warszawa 1854.

19. **Teodor Stürmer.** O wodach mineralnych w ogólności, a w szczególności o sztucznych wodach mineralnych w instytucie warsz., z wyłożeniem wszelkich warunków, które przy ich użyciu zachować należy. Warszawa 1838. Sprawozdanie o tem Malcza w P. T. L. W. 1839, 447.

20. Idem. Die Mineralquellen in Dr. Struve's Anstalten, das gewöhnliche Trinkwasser u. mehrere Arzneistoffe. Rozprawa w dziele: Zur Vermittelung der Extreme in der Heilkunde. Leipzig 1839.

21. **Swida.** Aparaty do urządzania kąpieli z

kwasu węglanego. Referat na posiedzeniu Wydz. zdrojowisk Tow. hygien. warsz. Zobacz protokół tegoż posiedzenia, Zdrowie 1901, 496.

22. **W. Szymanowski.** Wody mineralne w Saskim ogrodzie. Tygodnik ilustrowany 1866, 76.

23. **Aleksander M. Weinberg.** O wodach mineralnych żelaznych. Gaz. lek. 1876, 295, 310.

24. **J. Weinberg.** Przewodnik dla leczących się wodami i kąpielami mineraln., wydany staraniem instytutu wód miner. w ogrodzie Saskim. Warszawa 1878.

25. **Jan Wolfgang. M. D.** Sposób robienia sztucznej wody lekarskiej. Dziennik med. chir. i farmac. Ces. Tow. lekar. Wileńsk. 1822. T. I. 523.

26. **M. Zieleniewski.** O sztucznych utworach wód mineralnych. Warszawa 1870.

BIRSZTANY.

1. **A. Abicht.** O wodach mineralnych birsztańskich, opisanie miejscowości, rozbiór wód i mapka. 1851. Rękopis znajduje się w Bibliot. Tow. lekarsk. wileńsk.

2. **Erminio Andrioli** Referat o źródłach mineralnych w Stukliszkach (gub. Wileńska), Birsztanach i Niemonajcach na posiedz. 15. V. 1871 Oddziału balneolog. Tow. lekarsk warszaw., czy drukowane, nie wiadomo.

3. Historyczno-statystyczna wiadomość o Birsztanach. Gaz. codzienna warsz. 1860, Nr. 295.

4. Zakład zdrojowy w Birsztanach w Gub. Wileńskiej, powiecie Trockim. Gaz. codzienna warsz 1860, Nr. 258, 259.

5. Wody w Birsztanach. Gaz. codzienna warsz 1860. Nr. 117.

6. Birsztany, Tygodnik ilustrowany 1869, IV, Nr. 79.

7. Wycieczki po Litwie. T. I.

8. **Fr. Grodecki.** Birsztany. Czas lekarsk. 1904 158, 217.

9. Idem. Wartość lecznicza Birsztan w świetle cyfr. Czasop. lekarsk. 1906, 263.

10. **Johanson** badał chemicznie trzy źródła t. zw. stare w Birsztanach. Podaje **L. Korczyński,** Zarys balneologji, str. 265, zob. Dz. I. 122.

11. **L. Kondratowicz** (Syrokomla). List o wodach birsztańskich. Kurjer wileński, 1860 i 1861.

12. Idem. Z Birsztan. Tyg. illustr. 1861, 183.

13. **Korewa.** Woda mineralna Birsztańska uważana pod względem lekarskim. P. P. N. L. 1862. Sprawozdanie o tem w T. L. 1864, 23.

14. **Koskowski** rozbierał w r. 1859 na polecenie Tow. lekarskiego wileńskiego wody Birsztańskie; zobacz **W. Zachorski,** Dzieje Tow. lekarsk. w Wilnie. P. T. L. W. 1898, 83:

15. **Lubicz.** Korespondencja z Wilna (opis Birsztan). Nowiny lekarsk. 1900, 594.

16. **J. F. Nowakowski.** Wycieczka do Birsztan i Druskienik. Tyg. ilustr. 1869, 1, 16.

17. **R. Pląskowski.** Wody mineralne w Stokliszkach i Birsztanach; zobacz protok. posiedzenia Oddz. balneolog. Tow. lekars. warsz. z dnia 15. V. 1870 w P. T. L. K. 1871, 68.

18. **Przybylski.** Birsztany w sezonie leczniczym 1883. Warszawa 1884.

19. Idem. Birsztany, sezon kąpielowy 1893 (po rosyjsku). Protokóły Imperatorskaho Wileńsk. Medicinsk. Obszczestwa. 1884.

20. **J. J. Radecki.** Źródła mineralne w Birszta-

nach i działanie ich na organizm (po rosyjsku). Petersburg 1885.

21. **A. Renjer.** Uwagi lekarsko-praktyczne nad działaniem wód mineralnych w Birsztanach. Czas. Ondyna, 1844, VIII, 5.

22. Idem. O mineralnych wodach birsztańskich. Kurjer wileński 1860.

23. Idem. Wody mineralne Birsztańskie. P. P. N. L. 1862. Sprawozdanie o tem Tyg. lek. 1864„ 23;

24. Idem. Wody mineralne Birsztańskie (po rosyjsku). Protok. Imperat. Wileńsk. Mediem. Obszczerstwa 1875, Nr. 1.

25. Idem. Analiza wód mineralnych Birsztańskich. Odczyt w Tow. lekarsk. wileńsk. zobacz **W. Zahorski,** Dzieje Tow. lekarsk. w Wilnie. P. T. L. W. 1898, 341.

26. **Renard** badał źródło Wiktorji w Birsztanach, czy drukowane, nie wiadomo. Podaje **L. Korczyński.** Zarys balneologji, str. 265. zob. Dz. I, 122.

27. **Paweł Sawicki.** Birsztany w lato 1888 roku. Odczyt w Tow. lekarsk. wileńsk. zobacz W. Zahorski, Dzieje Tow. lekarsk. w Wilnie. P. T. L. W. 1898, 344.

28. Idem. Sezon kąpielowy 1888 r. w Birsztanach (po rosyjsku). Protok. Imperat. Wileńsk. Mediem. Obszczestwa 1889.

29. **Józef Szabłowski.** Badania nad promieniotwórczością wód Birsztańskich wobec współczesnego stanu wiedzy o promieniotwórczości wód mineralnych. Referat na posiedzeniu Związku polskich lekarzy i przyrodników w Petersburgu zob. protok. tegoż posiedz. P. L. 1912, Nr. 13.

30. **Szyller** rozbierał wodę mineralną w Birsztanach. Rozbiór ten podany w Słowniku geograf. przy Birsztanach. zob. Dz. I, 285.

31. **Władysław Zahorski.** Birsztany. Zakład wód mineralnych solankowych. Zbiorowe wydanie Dr. H. **Dobrzyckiego,** zob. Dz. I. 51.

32. Idem. Birsztany (bez miejsca i daty druku).

BURKUT.

1. Burkut, Zakład zdrojowo-kąpielowy (prospekt).

2. Statystyczne wiadomości o cyrkule Kołomyjskim. Gaz. lwowska 1812, 288, 305.

3. **Pietrzycki.** Kilka słów o Burkucie. P. L. 1881.

4. **M. Seńkowski.** Sprawozdanie z rozbioru chemicznego wody mineralnej ze zdroju „Burkut" koło Żabiego w Galicji. Rozbiór ten podany w broszurce „Burkut, Zakład zdroj. kąpiel.".

5. **T. Torosiewicz.** Das Mineralwasser Burkut bei Kossów, chemisch untersucht. Mnemosyne 1837. Nr. 73.

BUSK.

1. **Becker.** Ueber die Flözgebirge in Polen. Freiburg 1830.

2. **Adolf Rudolf Berends.** Busko i źródła mineralne pod niem znajdujące się. Warszawa 1834. To samo po niem. przekład **G. Lewenstaina** w Dzienniku Hufelanda 1836.

3. **M. Bondarenko.** O wbijanii Buskoj siernosolanoj wody istocznika Nr. 1 (Michalskawo) na uzwojenie i obmierz azota zmieszannoj piszczi u zdorowych ludej (w Buskie). Petersburg 1898. Sprawozdanie o tem J. Majkowskiego Med. 1899.

4. Krótka wiadomość o częściach składowych wody mineralnej, znajdującej się pod miastem Busk. Pam. farmaceut. Krak. 1834. I. 240.

5. Sprawozdanie Rady szczegółowej Opiekun-

czej Szpitalą św. Mikołaja w Busku za r. 1836. Warszawa 1837.

6. To samo za r. 1837, Warszawa 1838.

7. To samo za r. 1842, Warszawa 1843.

8. Wiadomość o Busku użyteczna dla szukających polepszenia zdrowia. Gaz. poranna, Warszawa 1837, Nr. 93.

9. Busko źródłem mineralnem sławne. Przyjaciel ludu 1839, II. 369.

10. Woda Buska. Rocznik Wydziału lekarsk., 1840. III, 331.

11. Spostrzeżenia lekarskie względem skuteczności wód buskich. P. T. L. W. 1841. 21.

12. Anonim (**Ad. Lubieńska**). Krótki opis Buska i jego okolic. Warszawa 1842. Sprawozdanie o tem w Bibliot. warszaw. 1842. 641.

13. Z Buska. Tyg. ilustr. 1862, 104.

14. Busk. Tygodnik ilustr. 1864, 115.

15. Towarzystwo Przyjaciół Buska. Zdrowie 1909, 371.

16. Wiadomość o Busku. Kłosy T. VIII, str. 308.

17. **Johan Filip v. Carosi**. Reisen durch verschiedene Polenprovinzen, mineralogischen u. anderen Inhalts. Leipzig 1791—1784.

18. **Cichocki** rozbierał wodę buską. Sprawozdanie z tego rozbioru odczytane na posiedzeniu Oddz. balneolog. Tow. lekarsk. warszaw. w dniu 13 II. 1871. zobacz protokół tegoż posiedzenia P. T. L. W. 1871. 290.

19. **Józef Dymnicki**. Sprawozdanie o chorych leczonych u zdrojowiska w Busku podczas pory kąpiel. za r. 1858. T. L. 1859, 161.

20. To samo za r. 1859. T. L. 1860, 112.

21. To samo za r. 1860. T. L. 1861, 117.

22. To samo za r. 1861 T. L. 1862.

23. To samo za r. 1862. T. L. 1863, 143.
24. To samo za r. 1863 i 1864. T. L. 1865, 107.
25. To samo za r. 1865. T. L. 1866.
26. To samo za r. 1866. T. L. 1867.
27. To samo za r. 1867. T. L. 1868.
28. To samo za r. 1868. Klinika IV, 1869.
29. To samo za r. 1869. Klinika VI, 1870.
30. To samo za r. 1870. Klinika VIII, 1871.
31. To samo za r. 1871. Gaz. lek. 1872.
32. To samo za r. 1872. Warszawa 1873.
33. To samo za r. 1873. Med. 1874.
34. To samo za r. 1874. P. T. L. W. 1875.
35. To samo za r. 1875. P. T. L. W. 1876.
36. To samo za r. 1876. Gaz. lek. 1877.
37. To samo za r. 1877. Warszawa 1878.
38. To samo za r. 1879. Med. 1880.
39. To samo za r. 1880. Warszawa 1881.
40. To samo za r. 1881, wyd. oddzielne, Warsz.
41. To samo za r. 1882, wyd. oddzielne, Warsz.
42. To samo za r. 1883, wyd. oddzielne, Warsz.
43. To samo za r. 1884, wyd. oddzielne, Warsz.
44. To samo za r. 1885, wyd. oddzielne, Warsz.
45. To samo za r. 1886, wyd. oddzielne, Warsz.
46. To samo za r. 1887, wyd. oddzielne, Warsz.
47. To samo za r. 1888, wyd. oddzielne Warsz.
48. To samo za r. 1889, wyd. oddzielne, Warsz.
49. To samo za r. 1890, wyd. oddzielne, Warsz.
50. To samo za r. 1891. Med. 1892.
51. To samo za r. 1892. Med. 1893.
52. To samo za r. 1893. Med. 1894.
53. To samo za r. 1894. Med. 1895.
54. To samo za r. 1895. Med. 1896, 388.
55. To samo za r. 1896. Med. 1897, 402.
56. Idem. Kilka słów z Buska. T. L. 1859, 337.
57. Idem. Busko i jego zdroje. Warszawa 1860.

58. Idem. Czy zdrój buski mógłby być użyty do leczenia z choroby rtęciowej i syfilitycznej? T. L. 1861.

59. Idem. Odpowiedź na „Kilka uwag o kuracji w Busku“ przez Dra Głogowskiego. Klinika 1870, 181.

60. Idem. Leczenie przymiotu przetworami rtęci u wód siarczanych. Klinika. 1872.

61. Idem. Ze sprawozdania XXI. Przypadki choroby przymiotowej, leczone w Busku podczas pory zdrojowej 1878. Med. 1879.

62. Idem. Rzut oka na ruch zdrojowy w Busku w r. 1879 i na roboty dotąd w zakładzie kąpielowym doknane. Zdrowie 1880.

63. Idem. O działaniu chininy w niektórych ciężkich przypadkach przymiotu przy leczeniu wcieraniami szaruchy, tudzież znaczenie ciepłoty, tętna i wagi ciała w tychże przypadkach. Gaz. lek. 1889.

64. Idem. Wyciąg z XXXII sprawozdania (opis czynności lekarskiej w Busku w 1889 r.). Med. 1890, 257.

65. To samo z XXXIII spraw. Med. 1891.

66. Idem. Leczenie przymiotu wcieraniem szaruchy przy współczesnem stosowaniu kąpieli siarczanych. Med. 1892.

67. Idem. Kombinirte Curmethode veralterer Syphilisfalle mit Quecksilbereinreibungen u. gleichzeitigen Schweffelbaedern. Internation Klinische Rundschau. Wien. 1893; także Medicin. Post. 1893.

68. Idem. Einige seltenere in Busko während der Cursaison 1893 behandelte Syphilisfaelle. Internat. Klinische Rundschau, Wien. 1894.

69. Idem. Ulepszenia dokonane w ostatnim czasie w zakładzie zdrojowo-kąpiel. w Busku. Med. 1899.

70. Idem. Kilka słów o nowych zdrojach buskich z dodatkiem liczb z 42-go sprawozdania o chorych

leczonych w Busku w czasie pory kąpielowej w r. 1899. Med. 1900, 439.

71. Idem. Kilka liczb z 43-go sprawozdania o chorobach, leczonych w Busku w czasie pory kąpielowej 1900 r. z dodatkiem wzmianki o dalszym rozwoju zakładu kąpiel. Med. 1901, 500.

72. **Fischer.** Wiadomość o Busku. Gaz. śląska 1841.

73. **F. Głogowski.** Kilka uwag o kuracji w Busku, wywołanych sprawozdaniem Dra Dymnickiego z r. 1868. Klinika 1870, 85.

74. Idem. Dodatek do kilku uwag o leczeniu w Busku. Klinika 1871 i osobna odbitka. Warszawa 1871.

75. **J. Grabowski.** Busko. Warszawa 1890.

76. **K. Grygowicz.** Opis Buska wraz z zakładem kąpielowym z dołączeniem przepisów używania wody ze źródła miejscowego. Warszawa 1849.

77. Idem. Spostrzeżenia lekarskie nad działaniem wody buskiej. T. L. 1849, 177, 217.

78. Idem. Busko w r. 1850, T. L. 1851.

79. To samo z r. 1851. T. L. 1852.

80. To samo z r. 1852. T. L. 1853.

81. To samo z r. 1853. T. L. 1854.

82. To samo z r. 1854, T. L. 1855.

83. To samo z r 1855, T. L. 1856.

84. **Teodor Heinrich.** Darstellung der chemischen Analyse der Heilquellen bei Busko. Warschau 1835.

85. Idem. Analyse der Mineralwässer von Busko bei Krakau. Leonard's u. Bronn's Jahrbuch f. Miner. Geogn. u. Petrefaktenkunde 1847. 736.

86. **S. Huzarski.** Krytyka Buska. Gaz. lek. 1877. 28.

87. **Kitajewski.** Skład wody buskiej. Bibljot. warsz. 1841.

88. **Stan. Kontkiewicz.** Sprawozdanie z badań

geologicznych, dokonywanych w r. 1880 w południowej części gub. Kieleckiej. Pamiętn. fizjograficzny 1882. 199.

89. **Karol Künzel.** Miejsce kąpielowe Busk w Polsce, bez daty i miejsca druku, z czasów okupacji austrjackiej.

90. Zobacz Dz. I, 150.

91. **T. Leśniński.** Rozbiór wód buskich A. Kitajewskiego. T. L. 1851.

92. **Juljusz Majkowski.** Rozbiór chemiczny wody mineralnej buskiej i jej środków leczniczych. Med. 1883.

93. Idem. Sprawozdanie z zakładu kąpiel. Buska. Med. 1884.

94. To samo z zakładu kąpiel. Buska. Med. 1885, 267.

95. To samo z zakładu kąpiel. Buska. Med. 1886 i osobna odbitka.

96. Idem. Sprawozdanie z praktyki lekarskiej przy zdrojowisku w Busku podczas pory kąpielowej 1886. Med. 1887, 241 i 256.

97. To samo w r. 1887. Med. 1888 i osobna odbitka.

98. Idem. Sprawozdanie lekarskie z pory zdrojowej za lata 1887—1899.

99. Idem. Sprawozdanie lekarskie o chorych leczonych u zdrojowiska w Busku w r. 1881. Warszawa 1882.

100. To samo w r. 1882, Warszawa 1883.

101. To samo w r. 1883. Warszawa 1884.

102. To samo w r. 1888 i Med. 1889.

103. To samo w r. 1889, odbitka z Med. Warszawa 1889.

104. To samo w r. 1890, odbitka z Med. Warszawa 1891.

105. To samo w r. 1879. Gaz. lek. 1880.

106. To samo w r. 1880. Warszawa 1881.

107. Idem. Sprawozdanie lekarskie o chorych leczonych w zakładzie zdroj. kąpiel. i letnim szpitalu św. Mikołaja w Busku podczas pory kąpiel. 1889. Med. 1890.

108. To samo 1890. Med. 1891, 193 i nast.

109. To samo 1891. Med. 1892, 171 i nast.

110. To samo 1892. Med. 1893 Nr. 9.

111. To samo 1893. Med. 1894, 255

112. To samo 1894. Med. 1895, 337.

113. To samo 1895. Med. 1896, 313.

114. To samo 1896. Med. 1897, Nr. 19.

115. To samo 1898. Med. 1899, 370.

116. Idem. Busko. Monografja. Warszawa 1890. Ocena tegoż Med. 1890, 330.

117. Idem. Sprawozdanie ze szpitala św. Mikołaja w Busku za lata 1892—1899.

118. Idem. Nowe źródło wody mineralnej w Busku. Med. 1893.

119. Idem. Busko. Artyk. w wydaniu zbiorowem H. Dobrzyckiego zob. Dz. I. 51.

120. Idem. Wykaz chorób leczonych w szpitalu Św. Mikołaja i zakładzie wód siarczano-słonych w Busku podczas pory kąpielowej 1897 r. Med. 1899, Nr. 16.

121. Idem. Sprawozdanie lekarskie o chorych u wód siarczano-słonych podczas pory kąpielowej 1899 r. w szpitalu Św. Mikołaja i w praktyce prywatnej. Med. 1900, 387.

122. Idem. Wyniki badania nowych źródeł wody mineralnej Buskiej, dopełnionego przez inżyniera górniczego Bervais'a w r. 1896. Med. 1900, Nr. 5.

123. Idem. Busko, wody siarczane słono-wapienne, sól gorzką i jod zawierające. Radam 1905 (Wyd II).

124. Idem. O Busku. Przegl. chor. skórn. i wener. 1906, 558.

125. **T. Makowski Olimp.** O własnościach i skutkach wody mineralnej buskiej. 1835.

126. **A. Michalski.** Nafta w Wojczy i zdrojowiska mineralne w Busku. Pam. fizjograf. 1887, VII.

127. Idem. Gidrotechniczeskoje izsliedowanie mineralnych istocznikow Buskawo kurorta. Petersburg 1894.

128. **P. Nejman.** Buskija mineralnyja wody, oczerki. Warszawa 1882.

120. **Z. Nowodworski.** Kilka słów o XII. sprawozdaniu D-ra Dymnickiego z chorób leczonych w uzdrojowisku w Busku w r. 1869. Klinika 1871. VIII, 132.

130. **J. Oczapowski.** Wiadomość o użyciu wód buskich w leczeniu różnych chorób. 1838.

131. Idem. Sprawozdanie z pracy Dymnickiego o chorobach leczonych u zdrojowiska w Busku podczas pory kąp. w 1858 r. P. T. L. W. 1859. XLII, 60.

132. **Bron. Pawlewski.** O wodach mineralnych Buskich. Odbitka z Pam. fizjograf. Warszawa 1881.

133. Idem. Kilka słów o soli buskiej. Odb. z II. Pamiętn. fizjograf. Warszawa 1882.

134. **Pusch.** Geognostische Beschreibung v. Polen. Stuttgard u. Tübingen, 1833—1836, zob. Dz. I, 227.

135. **K. Rugiewicz.** Gieołogiczeskoje izsliedowanie w okrestnostiach Buskich wod. Gornyj Żurnał. 1884. IV.

136. **Sawicki.** Sprawozdanie z praktyki lekarw Busku w r. 1907. Odbitka z Przegl. chor. skórn. i wener. 1908, Nr. 3.

137. **W. Ściborowski.** Sprawozdanie z pracy Dymnickiego o chorobach leczonych u zdrojowiska w Busku podczas pory kąpiel. 1859 r. P. T. L. W. 1860.

138. **St. Serkowski i W. Kraszewski.** Rozbiór

niektórych wód mineralnych krajowych. Zdrowie 1911, 530.

193. **Olimp Telakowski.** O własnościach i skutkach lekarskich wody mineralnej Buskiej. Warszawa 1835. Sprawozdanie o tem Skobla w Powsz. Pam. Nauk i Umiejętn. Kraków 1835, II. 414.

140. **Jac. Leon Vermon.** Przewodnik ilustrowany po Busku i okolicy. Kielce 1900.

141. **A. Weinberg.** Rozbiór ilościowy wody leczniczej buskiej. Med. 8173. I. 302.

142. **Ferdyn. Werner.** Rozbiór fizyczno-chemiczny wody mineralnej zajdującej się pod miastem Busk. Warszawa 1832. Wyciąg z tej pracy w Pam. farmac. Krak. 1834, 240.

143. **J. M. Wiślicki.** Opis Królestwa Polskiego pod względem historyczym, statystycznym, rolniczym, fabrycznym, handlowym, zwyczajowym. Warszawa 1850, II. str. 24.

144. **H. Woroszyłło.** Zdroje mineralne w Busku. Tyg. ilustr. 1864, 115.

145. **Leuschner.** O mioceniczных marglach w południowo-zachodnich stronach Królestwa Polskiego. Bibljot. warszaw. 1861.

CIECHOCINEK.

1. **Feliks Arnstein.** Kilka uwag o etjologji i patogenezie rwy kulszowej, jako też o leczeniu jej w Ciechocinku. Med. 1894, 895.

2. Idem. Sprawozdanie z chorób leczonych w Ciechocinku w r. 1894. Med. 1895, 141.

3. Idem. Odpowiedź na „Kilka uwag z powodu sprawozdania z chorób leczonych w Ciechocinku w sezonie letnim 1894 roku przez F. Arnsteina, podanych przez M. Wolkowicza". Med. 1895, 321.

4. Idem. Przyczynek do leczenia otyłości za po-

mocą wewnętrznego i zewnętrznego stosowania solanki ciechocińskiej, oraz kilka uwag o wewnętrznem użyciu solanki ciechocińskiej w ogólności. Med. 1897.

5. Idem. Leczenie balneoterapeutyczne otyłości w Ciechocinku. Wykład na posiedz. Warsz. Tow. lekarsk. dn. 20.III 1900, zobacz protok. tegoż posiedz. Kron. lek. 1900, 412; tamże dyskusja.

6. Idem. O wewnętrznem użyciu solanki ciechocińskiej i wskazaniu do stosowana tego środka. Med. 1899.

7. Idem. O Ciechocinku. Zdrowie 1900, 312.

8. Idem. O leczeniu balneoterapeutycznem otyłości ze szczególnem uwzględnieniem leczenia otyłości w Ciechocinku. Med. 1900, Nr. 15 i 16.

9. Idem. Ciechocinek pod względem hygjeniczno-sanitarnym oraz Ciechocinek w sezonie 1899. Czas. lek. 1900 Nr. 4.

10. Idem. Ciechocinek, jego czynniki lecznicze i urządzenia. Warszawa 1901. Sprawozdanie o tem Kron. lek. 1901, 455.

11. Idem. O potrzebie urządzeń wodoleczniczych (hydroterapeutycznych) w Ciechocinku. Zdrowie 1904, 908.

12. Idem. O urządzeniu oddziału wodoleczniczego przy Zakładzie kąpielowym w Ciechocinku. Med. 1905. 349.

13. Idem. Nowe źródło solanki w Ciechocinku, służące do wewnętrznego użycia. Med. 1906, 431.

14. Idem. O nowych źródłach solanki używanej do picia w Ciechocinku, o ich leczniczem znaczeniu i stosowaniu w cierpieniach trawienia. P. T. L. W. 1908. 264.

15. Idem. O dwóch nowych źródłach solanki w Ciechocinku. Med. 1908.

16. **Barro.** Działanie wód mineralnych ciechocińskich.

17. **Bolesław z Ukrainy.** Korespondencja z Ciechocinka. Tyg. ilustr. 1861, IV, 115, 1862, V, 239, 1862, VI, 104.

18. **O. Bujwid.** Poszukiwania jodu, bromu i ozonu w powietrzu tężni ciechocińskiej. Gaz. lek. 1881, 878.

19. Idem. Wiadomość o źródle siarczanem w Ciechocinku. Gaz. lek. 1881, 1043.

20. **Kazimierz Ciągliński.** O Ciechocinku pod względem hygjenicznym. Zdrowie 1900, Nr. 176.

21. Idem. Oddział elektroterapeutyczny w Ciechocinku. Zdrowie 1908, 151.

22. O źródle słonem w wojew. mazowieckiem r. 1820. Izys polska 1820, II, 243.

23. Wiadomość o użytku lekarskim ługu i szlamu solnego ciechocińskiego. P. T. L. W. 1846, T. XIII, str. 3.

24. Z Ciechocinka. Tyg. ilustr. V, 1862, 239.

25. Z Ciechocinka. Tyg. ilustr. VI. 1862, 104.

26. Wiadomość o zawiązaniu się spółki lekarzy w Warszawie celem zakupienia od Rządu Ciechocinka. P. L. 1870, 72.

27. Projekt nabycia od rządu Ciechocinka za 120 tysięcy r. Gaz. lek. 1870, 542.

82. Ciechocinek. Tyg. ilustr. II. 1872, 40.

29. Nowobudujący się kościół w Ciechocinku. Tyg. ilustr. III. 1876, 116.

30. Ciechocinek. Tyg. ilustr. 1880, 330.

31. Ciechocinek, Zakład zdrojowo - kąpielowy. Warszawa 1883.

32. Przewodnik po Ciechocinku. Włocławek 1891.

33. Analiz wody iz Ciechocińskawo wodoprowoda. Warsz. gub. Wied. 1896, Nr. 36.

34. Ciechocinek. Tyg. ilustr. 1897, Nr. 26.

35. Zdrój Ciechociński. Pismo pod redakcją Arnolda Bartla i Anton. Maruszewskiego. 1907—1910.

36. Ulepszenia w Ciechocinku. Zdr. 1909, 486.

37. Program walnego posiedzenia właścicieli dworków w Ciechocinku. Zdr. 1909, 505.

38. Postój i rozwój zdrojowiska Ciechocińskiego. Zdr. 1910, 499.

39. Gospoda dla chorych włościan w Ciechocinku. Zdr. 1911, 49.

40. Wodociągi i kanalizacja Ciechocińska. Zdr. 1911, 404.

41. Żelazo w solance Ciechocińskiej. Zdr. 1911, 404.

42. Gospoda dla włościan w Ciechocinku. Zdr. 1912, 511.

43. Narada lekarska nad Ciechocinkiem jako zdrojowiskiem. Zdr. 1912, 669.

44. Towarz. przyjaciół Ciechocinka. Zdr. 1912, 669.

45. Ciechocinek. Zakład wód mineralnych jodobromo-słonych. Warszawa 1912.

46. Wiadomość o Ciechocinku. Kłosy T. XII, Nr. 294.

47. **W. Dębski.** Wycieczka do Ciechocinka. Tyg. ilustr. II. 1869. 180.

48. **Ignacy Dembicki.** Słów kilka o źródłach Ciechocińskich. Med. 1911.

49. Idem. Przyczynek do badania otworów świdrowych i solanki Ciechocińskiej. Med. 1911.

50. Idem. Spis prac naukowych i literackich o Ciechocinku. Warszawa 1911. Sprawozdanie o tem Dra J. Jaworskiego Zdr. 1911, 618. Tłumacz. po niemiecku Wł. Rękosiewicz, Drezno 1911.

51. **M. Dobrski.** Lityna w wodzie Ciechocińskiej. Gaz. lek. 1868, 96.

52. **A. Fuchs** i **F. Wreden.** Wyniki badania fizycznych i chemicznych własności oraz składu wód mineraln. Ciechocińskich (tak zw. 5% solanki i wody ze studni artezyjskiej), jako też otrzymywanej w Ciehoc. soli tak zw. lekarskiej. Gaz. lek. 1874, 103 i nast.

53. **A. Fudakowski.** Uwagi o Ciechocinku. Gez. lek. 1872, Nr. 31.

54. **S. G. Z Ciechocinka.** Tyg. ilustr. 1864, 370.

55. **Gąbczyński.** Produkta mineralne Ciechocinka i sposób ich zastosowania. Warszawa 1886.

56. Idem. Ciechocinek (po ros.). Warszawa 1893.

57. **Henryk Goldstein.** Wrażenia Ciechocińskie. Warszawa 1883.

58. **Zygmunt Grudziński.** Działalność Oddziału wodoleczniczego w Ciechocinku za pierwsze trzy lata istnienia. Zdrowie 1908, 142.

59. **Ignacy Grundzach.** Z pobytu w Ciechocinku. Spostrzeżenia i uwagi. Odczyt na posiedz. Wydz. zdrojowisk Tow. hygjen. warsz. zobacz Zdrowie 1908, 142.

60. Idem. List otwarty do Redakcji „Zdrowia" w sprawie wody do picia w Ciechocinku. Zdrowie 1911, 903.

61. **Hahn** rozbierał wodę w Ciechocinku, kiedy i czy wydrukowane, nie wiadomo. Podaje słownik geograficzny zob. Dz. I, 285.

62. **Hoyer** wykonał w r. 1838 rozbiór chem. wód Ciechocińskich, czy i kiedy drukowane, nie wiadomo. Podaje Majer obraz postępu nauki lekarsk. 1840, 279, zob. Dz. I, 167.

63 **R. Ignatowski.** O wodach mineralnych

w Ciechocinku. P. T. L. W. Cz. I, 1851, C. d. 1852, Dokoń. 1852.

64. Idem. O wodach mineralnych słonych w Ciechocinku. Warszawa 1854.

65. Idem. Sprawozdanie o skuteczności wód ciechocińskich w r. 1854. P. T. L. W. 1855, 165.

66. To samo z r. 1869. Gaz. lek. 1870, 816.

67. Idem. Ciechocinek pod względem lekarskim. Gaz. lek. 1873.

68. **A. Jabłoński.** Towarzystwo wznoszenia budowli hygienicznych w Ciechocinku. Zdrowie 1900, 313.

69. **J. Jaworski.** Zob. Dz. I. 93.

70. **N. Juchnowskij.** Ciechocińskie mineralnyje istoczniki. Opisanyje Ciechocinek i jewo okrestnostej. Warszawa 1893.

71. **A. K.** Krótki rys historyczno-statystyczny wojew. mazowieckiego. Kalendarz polityczny Król. Polskiego. Warszawa 1825.

72. **Kitajewski.** Rozbiór chemiczny wody w Ciechocinku. Bobljot. warsz. 1841, 75.

73. **Kołosowski.** Wiadomość dla chorych potrzebujących kuracji wodami Ciechocińskiemi. Włocławek 1852.

74. **W. Kozłowski.** Przyczynek do flory wodorostów okolic Ciechocinka. Pam. fizjograf. 1890, 245.

75. **W. Kraszewski i St. Serkowski.** Zobacz Dz. VIII, 138.

76. **Lesiński** rozbierał wody ciechocińskie, zob. protokół posiedz. Oddziału balneolog. Tow. lekarsk. warsz. z dnia 12.XII 1870 w P. T. L. W. 1871, 290. Rozbiór ten podaje Zieleniewski, zob. Dz. I. 388, str. 170.

78. Idem. Projekt ułożenia stałych przepisów

djetetycznych dla chorych w Ciechocinku. Gez. lek. 1911, Nr. 18.

79. **E. Lubowski.** Z Ciechocinka. Tyg. iustr. 1866,

80. **Jan Stan. Łapiński.** Przewodnik po Ciechocinku, jego historja i zasoby lecznicze. Włocławek 1891.

82. **Matow.** /Znaczenie sanitarno-lekarskie Ciechocinka i jego stacji wojskowej i sanitarnej (po rosyjsku) 1886.

83. **E. Matow.** Warunki lecznicze i znaczenie Ciechocinka (po rosyjsku).

84. **Mieczkowski.** Krótki opis ważniejszych chorób leczonych w Ciechocinku w sezonie kąpielowym. Gaz. lek. 1872. 756.

85. Idem. Ciechocinek pod względem historycznym i leczniczym, z uwzględnieniem ważniejszych wód mineralnych, używanych przy kąpielach ciechocińskich. Warszawa 1873.

86. Idem. Ważniejsze wypadki z praktyki lekarskiej u wód mineralnych ciechocińskich z r. 1873. Gaz. lek. 1874.

87. To samo z r. 1874. Gaz. lek. 1875.

88. To samo z r. 1875, Gaz lek. 1876.

89. Idem. Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej u wód mineralnych Ciechocińskich z r. 1876. Gaz. lek. 1877.

90. To samo z r. 1878. Gaz. lek. 1879.

91. **M. Milicer** rozbierał wodę miner. w Ciechocinku. Rozbiór ten podaje Słownik geograf. zob. Dz. I. 285.

92. **L. Natanson.** Wycieczka do Ciechocinka. T. I. 1853, 265.

93. **Leon Nencki.** Rozbiór chemiczny przetworów ciechocińskich. Gaz. lek. 1899. 702.

94. **M. Nowacki.** Wody w Ciechocinku. P. T. L. W. 1840, Cz. urz. 70.

95. Idem. Kilka słów o użyteczności wód słonych w medycynie i o zakładzie tego rodzaju w Ciechocinku. Przyjaciel ludu 1841, 87 i 91.

96. **A. Pajewski.** Ciechocinek w r. 1888. Warszawa 1889.

97. To samo w r. 1889. Warszawa 1890.

98. To samo w r. 1800.

99. **S. Pezelin.** Ciechocinek i jego środki lecznicze (po rosyjsku). Warszawa 1903.

100. **Pusch** rozbierał wodę w Ciechocinku. Czy drukowane, nie wiadomo. Zobacz Słown. geograf. Dz. I. 285.

101. **Pyrż.** Ciechocińskie kąpiele kwasowęglowe, ich analiza, sposób przyrządzania i wskazania do stosowania leczniczego. P. T. L. W. 1908, 277. Protok. posiedz. Tow. lekarsk. warsz. z dnia 10.V 1908; tamże dyskusja. Także Med. 1908 Nr. 39.

102. **S. Rembieliński.** Sprawozdanie z wycieczki do Ciechocinka członków Wydziału zdrojowisk i miejscowości klimatycznych Tow. hygien. warsz., odbytej w dniu 2.VI 1900.

103. **W. Róbin.** Badania doświadczalno-kliniczne nad działaniem nowego źródła wody mineralnej Ciechocińskiej Nr. 10 w cierpieniach przewodu pokarmowego. Med. 1909, 469.

104. **G. H. A. Rost.** Deutsche Bergbohrer-Schule u. Bohrhäuser der Saline Ciechocinek in Polen. Toruń 1843.

105. **J. N. Rostworowski.** O warzelni soli i kąpielach w Ciechocinku. Bibl. warsz. 1846, 126.

106. **K. Rugiewicz.** Opredjelenije okrugow ochrany Kemmernskich, Baldonskich, Druskienickich i

Ciechocińskich istocznikow mineralnych wod. Gorn. Żurn. 1891, 125.

107. **Kazimierz Rouppert.** Zapiski grzyboznawcze z Ciechocinka i innych stron Królestwa Polskiego. Kosmos 1911, 740.

108. **St. Ruppert.** Ciechocinek. Sprawozdanie za r. 1896 i 1897, Zdrowie 1898.

109. **Henryk Ruppert.** Ciechocinek. Zakład zdroj. kąpiel. Warszawa 1896.

110. Idem. Ciechocinek. Zakład zdroj. kąp. W wydaniu zbiorowem H. Dobrzyckiego zob. Dz. I. 51.

111. Idem. Kilka uwag w sprawie zaprowadzenia kanalizacji w Ciechocinku. Zdr. 1900, 429, także Gaz. lek. 1900, 540.

112. **P. S.** Krótkie przepisy używania słonych wód ciechocińskich. Warszawa 1851.

113. **F. Siewruk i A. Fuchs.** Krótki opis zakładu wód mineralnych w Ciechocinku. Warszawa 1876.

114. **J. Skłodowski.** O warunkach żywienia się osób przyjezdnych w naszych miejscowościach leczniczych (Ciechocinek, Nałęczów, Ojców). Sprawozdanie delegata Tow. hygien. warsz. na posiedz. Wydz. zdrojow. Gaz. lek. 1900.

115. **Emil Sokal.** Ciechocinek w obecnej chwili. Wędrowiec 1896.

116. **W. Sokołowski i A. Matuszewski.** Woda mineralna słono-siarczana ciechocińska, źródło tak zwane słabe. Gaz. lek. 1873.

117. **Stępniewski.** Z Ciechocinka. Tyg. ilustr. 1866.

118. **Stieren** badał chemicz. żoły Ciechocińskie i muł. Rozbiór ten podaje Zieleniewski. Balneologja str. 170, zob. Dz. I. 388.

119. **A. Stockmann.** Ciechocińskie kąpiele błotne. Gaz. lek. 1872, 705.

120. Idem. Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej w Ciechocinku. Gaz. lek. 1875.

121. Idem. Ozon w powietrzu ciechocińskiem. Gaz. lek. 1881, 971.

122. Idem. Ciechocinek pod względem lekarskim. Warszawa 1882.

123. **J. Schnabl.** Woda żelazna w Ciechocinku. Gaz. lek. 1874, 174.

124. **J. Wisłocki.** O leczeniu cierpień reumatycznych w Ciechocinku. Gaz. lek. 1880, 193.

125. **M. Wołkowicz.** Kilka uwag z powodu „Sprawozdania z chorób leczonych w Ciechocinku w sezonie letnim w r. 1894 przez F. Arnsteina". Med. 1895, 7.

126. **Wreden i Fuchs,** zobacz Dz. IX, 52.

127. Idem. Rozbiór chemiczny wody mineralnej (trzyprocentowej solanki) i szlamu ciechocińskiego. Gaz. lek. 1875.

128. **Ludwik Zeiszner.** Ueber den Jurakalk von Ciechocinek. Moskau 1847, także Leonhards Neues Jahrb. f. Miner. 1847, 156.

129. To samo po polsku (O formacji Jura w Ciechocinku). Bibl. warsz. 1848, 425.

130. Idem. Wiadomości o studni arteryjskiej w Ciechocinku. R. T. N. K. 1864, 19.

DRUSKIENIKI.

1. **A. F. Adamowicz.** O wodach druskienickich. Kurjer wileński 1840, 46.

2. **Adamowicz.** Książki świeżo wydane o wodzie mineralnej Druskienickiej. Wizerunki i rozstrząsana naukowe 1841. XIX, 130.

3. **Bierklund i Kasselman** badali w r. 1867 wody druskienickie; podane w Dz. X, 5.

4. **Bobrowski.** Mineralne wody w Druskienikach. Kurjer wileński 1861, 67.

5. **E. Bratkowski i E. Żebrowski.** Wpływ wody druskienickiej „Nasza“ na wydzielanie soku żołądkowego. Zdrowie 1912, 546; także Gaz. lek. 1912 i osobna odbitka.

6. **W. Bujakowski.** Obecny stan oraz wartość lecznicza zdrojów Druskienickich. Warszawa 1884 (odbitka z Med.).

7. Idem. Druskieniki, zdrojowiska wód słonych. Zdr. 1888, 68.

8. Idem. Druskieniki, czasop. Krynica 1889.

9. Idem. Druskieniki. balneo-hidro- i klimtato tierapiewticzeskoje ich znaczenije. Petersburg 1892.

10. Idem. Druskieniki. Wyd. zbior. H. Dobrzyckiego zob. Dz. I, 51.

11. **Kaz. Choński.** Uwagi nad naturą, działaniem i użyciem Druskienickich wód. Wilno 1841; to samo P. T. L. W. 1841. 157; to samo Wilno 1851.

12. **Djanin** rozbierał wodę miner. w Druskienikach ze źródła „Nasza“ w r. 1910. Rozbiór ten podaje Żebrowski, zobacz Dz. X, 5.

13. Druskieniki pod Grodnem. Tyg. petersb. 1842, 579.

14. Druskieniki, Atheneum 1843, I, 194.

15. Druskieniki, Tyg. ilustr. 1877, Nr. 84.

16. Putewoditel po Druskenikskim mineralnym wodam. Sezon 1897. Izd. Prawłenija Obszer. Druskeniks. miner. wod. Wilno 1897.

17. Druskieniki. Zdr. 1909, 487.

18. Zdrojowisko Druskieniki. Zdr. 1911, 257.

19. Druskieniki. Radioczynne wody mineralne (prospekt).

20. Zdrojowisko Druskieniki. Radioczynne wody mineralne. Wilno 1912.

21. **Ign. Fonberg.** Opisanie wody mineralnej

Druskienickiej. Wizerunki i rozstrząsania naukowe 1835, XI, 5.

22. Idem. Opisanie wody mineralnej Druskienickiej. Wilno 1838.

23. **St. Grzegorzewski.** Przewodnik po Druskienikach i okolicy. Warszawa 1908.

24. **Grundzach.** Co w Druskienikach zrobiono i co najpilniejszego zrobić jeszcze należy. Odczyt w Sekcji balneol. Tow. hygien. warsz. 1911.

25. **A. K. Hryniewicz.** O wodzie mineralnej Druskienickiej. Wilno 1842.

26. **Inostranzeff.** Znaczenie druskienikskich mineralnych istocznikow. Petersburg 1882.

27. **Jarosiński.** Wrażenia z wycieczki lekarzy Siedleckich do Drusklenik. Odczyt w Sekcji balneol. Tow. hygien. warsz., także ogłoszony drukiem, gdzie, nie wiadomo.

28. **Kasselmann,** zob. Dz. X, 3.

29. **Stan. Konwerski.** Radioczynność zdrojów Druskienickich. Odb. ze Zdr. 1909.

30. Idem. Nasze zdrojowiska i uzdrowiska. Kilka słów o leczeniu chorych w Druskienickim zakładzie wodoleczniczym. Zdr. 1910, 472; zob. także Dz. II, 7.

31. Idem. Pięciolecie zdrojowiska druskienickiego 1907—1911. Wilno?

32. **Ign. Kraszwski i Ksaw. Wolfgang.** Druskieniki, szkic literacko-lekarski. Wilno 1848. Sprawozdanie o tem p. Wł. w Bibl. warsz. 1851, III, 348.

33. Kurorte u. Heilanstelten Russlands. II, Nr. 7. Moskau 1909.

34. **Lesz** badał w laborat. petersburs. medyko-chirurg. akademji ług druskiennicki. Rozbiór ten podany u Bujakowskiego zob. Dz. X, 10.

35. **P. G. Mezernicki.** K woprosu o radioaktiwno-

sti miner. wod, razliłych w butyłki. Russkij Wracz 1908 Nr. 2.

36. Idem. Radioaktiwnost' Druskienikskich istocznikow, Russkij Wracz 1908, Nr. 51.

37. **J. Moszyński.** Spostrzeżenia lekarsko-praktyczne o działaniu wód druskiennickich, czasop. Ondyna 1846, 3.

38. **B. Murawski,** inżyn. górniczy, wykonał w r. 1898 badania geologiczne w Druskienikach. Podaje L. Korczyński, Zarys balneoterapji, zob. Dz. I, 122.

38. **Iz. Nahumowicz.** Sposób leczenia się mineralnemi słonemi wodami w Druskienikach. Grodno 1841.

40. **Nieźwiestnyj.** Sezon w Druskiennikach oczerk. Petersburg 1895.

41. **J. F. Nowakowski.** Wycieczka do Birsztan i Druskiennik. Tyg. ilustr. 1869, 1, 16.

42. Ondyna wód druskiennickich. 24 zeszytów drukowanych w Grodnie w latach 1844—1846. Założycielem pisma był Dr. Ksawery Wolfgang. Wiadomość o tem piśmie Tyg. petersb. 1844, 338.

43. **Palm** badał w r. 1871 wody miner. druskienickie. Zobacz Żebrowski, Dz. X, 5.

44. **Pawłow** wykonał w r. 1881 rozbiór chem. wody druskienickiej. Rozbiór ten podany w Bujakowskiego, Dz. X. 10, także Korczyńskiego, Dz. I, 122 str. 300.

45. **Stan. Pawłowski.** Uwagi o skuteczności wód mineralnych druskienickich. Petersburg 1847.

46. **J. Pilecki.** Spostrzeżenia praktyczno-lekarskie o działaniu wody druskiennickiej. Ondyna 1845, II, 3.

47. Idem. Opisanie zakładów mineralnych Druskienickich wód. Czy i kiedy drukowane, nie wiadomo, zdaje się w r. 1856, zob. P. T. L. W. 1898, 338.

48. Idem. Kilka słów o Druskienikach. Tyg. lek. 1860.

49. Idem. O wodach druskienickich. Kurjer wileński 1860, 1861.

50. Idem. Druskieniki w roku 1860, Tyg. lek. 1861.

51. To samo w r. 1874. Gaz. lek. 1875.

52. To samo w r. 1875. Gaz. lek. 1875.

53. Idem. Korespondencja z Druskienik. Gaz. lek. 1876.

54. **I. I. Pilecki.** Kratkij oczerk chimiczeskich swojstw cieliłelnij siły druskienikskich mineralnych wod. Petersburg 1878.

55. **Poszomarew** wydał w Grodnie po rosyjsku przewodnik dla korzystania z wód druskieniskich w r. 1878. Zobacz Słownik geograf. Dz. I, 285.

56. **Prosorowski** pisze o klimacie, ujęciu źródeł, wydajności źródeł w Druskienikach w czasop. Wratsch. Gaset. 1909 Nr. 48.

57. **Renier.** O wodach mineralnych Druskiennickich. Tyg. petersbur. 1841 Cz. XXIII, 231.

58. Idem. De statu hodierno aquarum druskienicensium. Odczyt w Tow. lekars. wileńskiem, zobacz Zahorski, Dzieje Tow. lek. w Wilnie, P. T. L. W, 1898, 341.

59.qS. **Rubinstein.** Druskieniki. Zeitschrift f. Balneologie z. IV, Nr. 3, 71.

60. **Rumell** rozbierał chemicz. w r. 1830 wodę ze źródeł druskienickich i przedstawił ten rozbiór Izbie lekarsk. grodzieńskiej; podaje Dr. J. Majer. Obraz postępu nauki lek. Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jagiell. 1843, IV, 281.

61. **P. Sawicki.** O wpływie leczniczym wód druskienickich na różne cierpienia. Med. 1900, 467.

62. Idem. Druskieniki, jako miejscowość lecznicza. Warszawa 1906.

63. **A. Sołtan.** Druskieniki. Tyg. ilustr. 1868, 88.

64. Druskieniki pod Grodnem. Tyg. petersb. 1842, 579.

65. **P. G. Wiguszyn.** Karmannyj ukaratiel po Kurortu Druskieniki. 1911.

66. W pracowni Dra Wojnicza rozbierano borowinę druskienicką w r. 1896 i 1899. Zob. Dr. Konwerski, Dz. X, 31.

67. **Wojnicz** z Wilna dokonał w r. 1899 rozbioru wody z nowego źródła w Druskienikach; zob. Żebrowski, Dz. X, 5.

68. **Ksaw. Wolfgang.** Spostrzeżenia lekarskie nad działaniem wody mineralnej druskienickiej w cierpiach paralitycznych. Ondyna 1835, IV, 3; VI, 3, VII, 3.

69. Idem. O wodzie mineralnej solnej w Druskienikach. Spostrzeżenia lekarskie i przepisy dla chorych. Wilno 1841.

70. Idem. Ogólne spostrzeżenia praktyczne o sposobie działania druskienickiej mineralnej wody na rozmaite cierpienia. Ondyna 1844, III, 5; VI, 5.

71. **K. Zaleski.** Obecny stan Druskienik pod względem balneo-terapeutycznym oraz słów kilka o wskazaniach do użycia tamecznych zdrojów. Referat na posiedz. Wydz. zdrojow. Tow. hygien. warsz., zobacz protokół Zdrowie 1902, 204.

72. Idem. Środki lecznicze Druskienik. Med. 1908.

73. Idem. Druskieniki oraz ich rozwój w ostatniem trzechleciu. Zdr. 1909, 412.

74. **Ludwik Zembrzycki.** Bemerkungen ueber die Druskienikier Mineralquellen während eines 6 wo-

chentlichen Aufenthaltes im Jahre 1873; bez daty i miejsca druku.

75. Idem. O wodach Druskienickich, bez daty i miejsca druku.

76. **M. Lieniec.** Terapewticzeskoje i sanitarnoje znaczenije m. Druskienik Grodnenskoj gub. (Żelezystija, chrorysto-kalciewyja wody powarennoj soli). Szw. Uniw. Warsz. 1896. Nr. 4, 50.

77. **Żebrowski i E. Bratkowski**, zob. Dz. X, 5.

GŁĘBOKIE.

1. Szczawa głębocka. Wyd. Zarządu zdrojow. Kraków 1882.

2. **Ignacy Lemberger.** Rozbiór chemiczny wody mineralnej ze zdroju Kingi w Głębokiem. Kraków 1905, także Pam. polsk. Tow. balneolog. I, 1905.

3. **B. Lutostański.** O wodzie mineralnej w Głębokiem. P. L. 1882, 648.

4. Idem. Zdroje lekarskie w Głębokiem, silne szczere szczawy alkalowe. Kraków 1882.

5. **Olszewski.** Rozbiór chemiczny wody miner. w Głębokiem z czterech zdrojów. Sprawozdania Komisji fizyograf. XV, 1881.

6. To samo Czas. Tow. aptek. XI, 1882.

7. **Radziszewski.** Wnioski ostateczne z rozbioru chemiczn. szczawy ze zdroju Kingi w Głębokiem. Kraków 1882.

8. **Onufry Trembecki.** Wiadomość o wodach lekarskich w Głębokiem. R. T. N. K. 1860. T. IV. Obw. II.

GWOŹDZIKÓW

1. **M. Kitajewski.** O wodach Goździkowskich, wyimek z rozprawy czytanej na posiedz. Tow. Przyjaciół Nauk warszaw. 30.IV 1821. Pam. warszaw. 1821, XX, 243.

2. **Adam Kitajewski.** Rys krótki wypadków rozbioru chemiczn. wód mineraln. Goździkowskich. R. T. W. P. N. 1822. 87.

3. **N. Milicer.** Rozbiór wody ze źródeł w Goździkowie. Protok. posiedz. Oddz. balneol. Tow. lekars. warsz. z 30 V. 1876 zob. P. T. L. W. 1876, 344.

4. **Płużański.** Wody w Goździkowie i w Borkowicach. Protok. posiedz. Oodz. balneol. Tow. lekars. warsz. z 30 V. 1870 zob. P. T. L. W. 1870, 17.

5. **Adam Rudnicki.** O własnościach, skutkach, sposobie użycia wody mineralnej żelaznej, znajdującej się we wsi Goździkowie. Warszawa 1827.

6. **T. Żyliński.** Źródła lecznicze: Nałęczów, Goździków, Sławków. Med. 1875, 397.

INOWROCŁAW.

1. **St. Jerzykowski.** Krótka wiadomość o solankach Inowrocławskich. Gaz. lek. 1876, 113.

IWONICZ.

1. **Adolf Aleksandrowicz.** Rozbiór chemiczny wód lekarskich w Iwoniczu. Kraków 1866, także R. T. N. K. 1867, XXXV, 1.

2. To samo przetłumaczone po niemiec. przez Theodora Hoffa. Kraków 1867.

3. **Adolf Aleksandrowicz.** List otwarty do p. Torosiewicza w sprawie wytoczonej przez tegoż w pisemku „Sprostowanie omyłek zaszłych w powtórnym rozbiorze wód iwonickich". Kraków 1874.

4. **Fryderyk Alembek.** Officyat Przemyski, Dr. Teol. Opis stanu Kościoła diecezji Przemyskiej po łacinie poświadczony i pieczęcią opatrzony, 1639.

5. **K. Angerman.** Źródła naftowe w zakładzie kąpielowym w Iwoniczu. Kosmos 1893, 284.

6. **A. Barach.** Die brom u. jodhaltigen alkali-

nischen Heilquellen u. das Eisen u. Kohlenwasserstoffgas—Wasser zu Iwonicz, mit besonderer Berücksichtigung der Heilkräfte der einzehnen Bestandtheile der brom- u. jodhaltigen Mineralwässer u. der Wirkung dieser Heilquellen im allgemeinen, historisch, topographisch, naturhistorisch u. therapeutisch dargestellt. Lemberg 1841.

7. **Władysław Bełza.** Iwonicz i jego okolice. Lwów 1885.

8. **Zygmunt Bośniacki.** Iwonicz w czasie pory kąpiel. roku 1870. Sprawozdanie lekars. z ruchu i postępu w zdrojow. Kraków 1871.

9. To samo za r. 1871. Kraków 1872. Sprawozdanie o tem Dra Warschauera P. L. 1872, 211 i 239.

10. To samo za r. 1872. Kraków 1873.

11. **K. Chłędowski.** Iwonicz. Tyg. ilustr. 1866, XIV, 66.

12. **Conradus.** Deseriptio curiosa foutis dujusdam inflammabilis et medicinalis in Polonia superioribus annis reperti, jussu regis Polonorum serenissimi per Dam...... Archiatr. ad Dam. Dyonisium Lutetian Parisior. transmissa. Acta erudit. Lipsiac 1684, 326.

13. **Czelakowski.** Aerztliche Beobachtungen über die Wirkungen der Iwoniczer Heilwasser in den Jahren 1843—1844 an den Quellen gesammelt von dem Brunnenarzte zu Iwonicz mit Bemerkungen vom k. k. Regimentsarzte..... Wien 1846. Krytyka tej pracy k. k. priv. österr. Wiener Zeitung 1846, 86.

14. **Emil Czyrniański.** Sposoby wyrabiania ługu, soli i mułu z wody Iwonickiej. Wypracowanie w przedmiocie korzystniejszego zużytkowania zdrojów krajowych. R. T. N. K. Pocz. III, 1860, IV, 271.

15. **Emanuel Domański.** Iwonicz w porównaniu

ze zdrojami jodowymi pozakrajowymi. Pam. polsk. Tow. balneolog. II, 1909.

16. **Klemens Dębicki**. Iwonicz w r. 1878. Lwów 1879. Ocena Dra Ż. K. P. L. 1879 Nr. 28.

17. To samo w r. 1880. Lwów 1881.

18. To samo w r. 1882. Lwów 1883.

19. To samo w r. 1884. Lwów 1885.

20. To samo w r. 1886. Lwów 1887.

21. To samo w r. 1888. Lwów 1889.

22. To samo w r. 1889. Lwów 1890.

23. To samo w r. 1890. Lwów 1891.

24. To samo w r. 1900. Lwów 1901.

25. Idem. Iwonicz, Zakład zdroj. kąpiel., szczawy alkal. słone. jodo-bromowe. Lwów 1891.

26. Idem. Die Jod- u. Bromhaltigen Heilquellen, von Iwonicz. Aerztl. Centr. Aureiger 1893.

27. Idem. Iwonicz, Zakład zdroj. kąpiel. i klimatyczny. Lwów, 1895. Także po niemiec.

28. Idem. Iwonicz, Zakład zdroj. kąpiel. i klimatyczny. Bibliot. powsz. Złoczów, 1896, Nr. 182.

29. **J. Dietl**. Źródła lekarskie w Iwoniczu. Kraków 1858. To samo po niem. 1860.

30. Idem. Zdroje Iwonickie po nowem urządzeniu i powtórnym rozbiorze chemicznym. Kraków 1866. Wyd. II. 1875.

31. Idem. Les sources minerales d' Ivonitische apres leur reorganisation et la nouvelle analyse chimique traduit de polonais par le Dr. A. Kremer Kraków 1875. To samo po niemiec. 1876.

32. **Domański**. Działanie wody iwonickiej w miażdżycy tętnic. P. L. 1906, 377 i Tyg. lek. 1906, 261, tamże dyskusja.

33. **A. Gabryszewski**. Iwonicz, zakład zdroj. kąpielowy i klimatyczny. Lwów 1906—1907.

34. Idem. Solanki i szczawy słono-alkaliczne

jod zawierające w świetle nowszych badań a Iwonicz Zdrój. Szkic balneolog. Lwów 1907.

35. **J. Goldszmidt-Złotnicki.** Zdrojowiska lecznicze polskie. Iwonicz, Zdr. 1886, Nr. 10.

36. Kąpiele kruszcowe Iwonickie. Pam. farmacent. Sawiczewskiego. III. Kraków 1836, 200.

37. Kąpiele w Iwoniczu. Przyjaciel ludu 1840. I, 33.

38. Woda Iwonicka. Roczn. Wydz. lekars. Uniw. Jagiell. Kraków 1840. III, Oddz. II, 309.

39. To samo w r. 1843. VI. Oddz. II. 298.

40. Wypadki doświadczeń lekarskich z wodą Iwonicką w klinikach krakowskich. Reczn. Wydz. lekars. Uniw. Jagiell. 1841, IV. Oddz. I, 22; 1842, V. 22; 1843. VI. Oddz. II. 298.

41. Improwizacja (wiersz odczytany d. 24 VII. 1842 podczas uczty z okazji pierwszej Mszy św. w nowo zbudowanej kaplicy w Iwoniczu). Rozmait. lwow. 1842. Nr. 33.

42. Opis 24 godzinnego pobytu w Iwoniczu. Gaz. lwow. 1844 Nr. 102.

43. Z Iwonicza. Nowiny 1855, II, 199.

44. Z Iwonicza. Dziennik l,terac. 1858, II. 808.

45. Wody Iwonickie, Dziennik liter. 1857, I, 364.

46. Iwonicz. Tyg. ilustr. 1871, VII, 273.

47. Korespondencja z Iwonicza. Czas 1885 Nr. 171 i 179.

48. Cudze chwalicie. Swego nie znacie, Sami nie wiece, co posiadacie. Odbitka z Czasu, Kraków 1885?

49. Korespondencja z Iwonicza. Czas 1885, Nr. 136, 137, 149, 154, 165.

50. Szkic o Iwoniczu. Dziennik V Zjazdu lekarzy i przyrodników polsk. 1888, Nr. 3.

51. Iwonicz, Zakład zdroj. kąpiel. Szczawy alkaliczno-słone, jodobromowe. Lwów 1888.

52. Iwonicz, Zakład zdroj. kąpiel. i klimatyczny, bez daty i miejsca druku.

53. **Const. James.** Guide pratique aux eaux minerales et aux bains de mer. Paris 1855.

54. **B. Lutostański.** Iwonicz. Rok 1875. Kraków 1876. Sprawozdanie o tem Dra Warschauera P. L. 1876 Nr. 37.

55. Idem. Iwonicz r. 1876. Szpital zdrojowy w Iwoniczu. Kraków 1876.

56. **Karol Moszczański.** Wody Iwonickie. Sprawozdanie z r. 1857. Kraków 1857.

57. To samo z r. 1858 Kraków 1858.

58. To samo z r. 1859. Kraków 1860.

59. To samo z r. 1860. Kraków 1860.

60. To samo z r. 1861. Kraków 1862.

61. Idem. Krótka wiadomość o źródłach lekarskich w Iwoniczu. Roczn. Tow. lekar. polsk. w Paryżu 1859.

62. **Podgórzanin.** Opis Iwonicza wraz z ilustracją. Lwowianin 1840, zesz. X, 225.

63. **Wincenty Pol.** Improwizacja w r. 1843 na źródło Iwonickie „Bełkotką“ zwane. Gaz. lwow. 1844 Nr. 51.

64. **B. Radziszewski.** Rozbiór chemiczny wód iwonickich ze zdrojów Karola i Amelji, tudzież gazów wydobywających się z Bełkotki. Czasop. Tow. aptek. 1878, VII, 86, 101.

65. **Jan Sechkini.** Censura o wodzie Iwonickiej. Rękopism z r. 1630. Wiadomość o tem w Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jagiell. 1841, IV. Odz. II, 371.

66. **J. Steskal.** De aquis muriatico-salinis universe et singuliter de aqua Wielicinensi et Iwonicensi. Dssert. inaugur. Cracoviae 1839.

67. **Adam Świrski.** Iwonicz jako zakład zdrojowo kąpiel. i jego środki lecznicze. Jasło 1880.

68. Idem. Iwonicz, Zakład zdrojowo-kąpielowy. (Podręcznik dla podróżujących). Jasło 1881.

69. Idem. Iwonicz w r. 1881. Iwonicz 1882.

70. **Teodor Torosiewicz.** Die Brom u. Jodhaltigen alkalinischen Heilquellen und das Eisenwasser zu Iwonicz in Kgr. Galizien, physik. chemische untersucht und beschrieben. Wien 1839.

71. To samo po polsku. Gazeta lwowska, Rozmaitości (dodatek nadzwycz.) 1838 Nr. 18. — Wyciągi z tego w Gaz. porannej warszaw. 1838, Nr. 128; także Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jag. T. III, Oddz. II, str 309; Mediz. Jahrb. des österr. Staats 1838, XVI, 340; Buchners Repert. f. Pharm. 1838, LXIII, 164.

72. Idem. Kąpiele w Iwoniczu. Przyjaciel ludu 1840, I, 33.

73. Idem. O wodach lekarskich w Podgórzu, Swoszowicach, Wieliczce, Iwoniczu, tudzież o powietrzu atmosferycznem w kopalniach Wieliczki. Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jagiell. 1841, IV, 356; po niem. Buchners Repert f. Pharm. 1841, LXXIV, 1.

74. Idem. O wodach lekarskich w Iwoniczu. Gaz. lwow. 1841, Nr. 41; Galizia, Leitschr. 1841, Nr. 44.

75. Idem. Woda źródłowa we Lwowie chemicznie rozebrana, tudzież niektóre uwagi o wodzie żelazistej w Sokolnikach i o alkalicznych wodach mineralnych w Iwoniczu i Szczawnicy. P. T. L. W. XL, 1858, 165. Osobna odbitka Warszawa 1859.

76. Idem. Sprostowanie omyłek zaszłych w powtórnym rozbiorze chemicznym wód iwonickich. Lwów 1873.

27. Idem. Dodatek do sprostowania omyłek zaszłych w powtórnym rozbiorze chemicznym wód iwonickich.

78. Idem. Zobacz Dz. I, 313.

79. **K. Trochanowski.** Rozbiór chemiczny wody ze zdroju Heleny i soli Iwonickiej. Protok. posiedz. Komisji balneol. Tow. lek. krak. z d. 15.III 1886. P. L. 1886, 279.

80. Idem. Chemiczny rozbiór wód mineralnych w Iwoniczu. Kraków 1892.

81. Idem. Zdroje iwonickie po ostatnim rozbiorze chemicznym (?). Progr. szkoły realn. Stanisławów 1896, 3.

82. Idem. Iwonicz w świetle ostatniego rozbioru chemicznego zdrojów. Sprawozd. Dyrekcji wyższ. szkoły realn. Tarnów 1908, 3.

83. Idem. Iwonicz i jego źdroje w świetle rozbiorów chemicznych, dokonanych w latach 1839—1911. Iwonicz 1911.

84. **I. G. Turzański.** O nowej skombinowanej metodzie leczenia tabes dorsalis w Iwoniczu. Tyg. lek. 1909, 230.

85. Idem. Wyniki leczenia zołzów w Iwoniczu. P. L. 1911, Nr. 16.

86. Idem. Balneoterapja w świetle obecnej nauki lekarskiej z uwzględnieniem działania wód iwonickich. Wykład w Tow. lekarsk. warsz. d. 26.III 1912.

87. **S. C. Wagner.** Natur-Wunder u. Länder merkwürdigkeiten. Berlin 1811, II, 121.

88. **Jonatan Warschauer.** De vi et efficientia aquae medicatae ivonicensis Comment. inaugur. medica. Cracoviae 1843.

89. **F. Wiśniewski.** Iwonicz, artykuł w dziele: Bäder, Brunnen u. Curorte Oesterreich-Ungarns. Wien, Leipzig 1889.

90. Idem. Iwonicz. Czasop. Świat, Kraków 1890.

91. Idem. Das Jodbad Iwonicz. Kraków 1891.

92. **Franciszek Wolański**. Iwonicz i Sanok R. 1520. Gaz. lwow. 1856?

93. Idem. Iwonicz i Sanok R. 1523. Gaz. lwow. 1856?

94. **M. Zieleniewski.** Ilustrowany Przewodnik w podróży do Iwonicza. Kraków 1869. Ocena tego P. L. 1869, Nr. 24.

JASZCZURÓWKA.

1. **Ad. Aleksandrowicz.** Rozbiór chemiczny wody Jaszczurowej cieplicy w Tatrach. R. T. N. K. 1861; także osobne wydanie.

2. Jaszczurówka. Dyskusja o niej na posiedzeniu komisji balneol. Tow. lek. krak. d. 22.III 1877, zob. Rozprawy i sprawozdania z posiedz. komisji balneol. Tow. lek. krak. 1877.

3. **Poniklo.** O Jaszczurówce. P. L. 1892 Nr. 19.

4. **Ściborowski.** Kilka słów o Jaszczurówce. Pam. Tow. tatrzańskiego, Kraków 1878, III.

5. **Fr. Skobel.** Jaszczurówka, cieplica w Tatrach. R. T. N. K. 1859, 83.

6. Idem. Krótka wiadomość o wodach lekarskich w Rabce. R. T. N. K. 1859, 69.

7. **Syrawatka.** O skutkach lekarskich, dostrzeżonych z użycia kąpieli w Jaszczurówce. R. T. N. K. 1862, 8.

8. **Adam Uznański.** Cieplica Jaszczurowska. (Manuskrypt z r. 1889 w posiadaniu Komisji przemysłowo-balneol. Tow. lek. krak.).

9. **L. Zeischner.** Zob. Dz. I, 371.

KONOPKÓWKA.

1. **K. A.** Trzy dni w Konopkówce. Rozmait. lwow. 1835, Nr. 39.

2. Wiadomość o źródle kruszcowem siarczy-

stem w Konopkówce. Rozmait. lwow. 1831 Nr. 24.

3. Die Schweffelquellen in Konopkówka. Czasop. Mnemosyne, Lwów 1832 Nr. 57.

4. Verhandlungen der geolog. Reichsanstalt, Wien 1876, 319.

5. Wiadomość o Konopkówce. Wszechświat 1882, Nr. 14.

6. Ortslage vom Badeort Konopkówka (4 tablice wykonane w litografji Pillera we Lwowie).

7. **L. Korczyński.** Zapomniane zdroje. Zdrojowiska 1898.

8. **Pudowski.** Kąpiele w Konopkówce. Gaz. lwow. 1843, Nr. 74, dodatek nadzwycz.

9. **Radziszewski** badał w r. 1889 źródło siarczane w Konopkówce. Rozbiór ten podaje L. Korczyński w Zarysie balneoterapji str. 332. Czy drukowane osobno, nie wiadomo.

10. **Sawicki.** Zdrój siarczany w Konopkówce. Lwów 1899.

11. **T. Torosiewicz.** Die Schweffelquellen zu Konopkówka. Lemberg 1831.

12. Idem. O wodzie siarczanej w Konopkówce. Rozmait. lwows. 1832 Nr. 26; także Med. Jahrb. d. k. k. österr. Staat. 1832 Nr 11; także Buchner's Repert. f. Pharm. I, II, 284.

13. Idem. Rozbiór fizyczno-chemiczny źródła siarczystego w Konopkówce z lekarskiemi uwagami o skutkach i mocy onegoż leczącej. Tłumacz. z niem. Dr. G. Henryk Mosing. Lwów 1833.

KROŚCIENKO n/ Dunajcem.

1. **Adolf Aleksandrowicz.** Badania fizyczno-chemiczne podjęte w celu ocenienia wody z dwóch zdrojów Krościenkowskich R. T. N. K. 1859, XXVI, 154;

także osobna odbitka Kraków 1859. Krótki wyciąg z tego P. T. L. W. 1860, XLIII, 363.

2. **Jan Frączkiewicz.** O wodzie Krościeńskiej Med. 1903, 139 i osobna odbitka.

3. **L. Korczyński.** Referat o ujęciu i opatrzeniu źródeł w Krościenku, złożony Komisji przemysł.-balneol. Tow. lek. krak. w r. 1898. Zobacz Sprawozdania tejże Komisji, 1898.

4. Idem. Krościenko, schronisko letnie podgórskie, szczawy alkal.-słone. Ustęp z dzieła „Zarys balneoterapji", wydany jako osobna odbitka przez Zarząd zdrojowy.

5. Idem, Kilka uwag o wodach alkal.-słonych i o wodzie z Krościenka nad Dunajcem. P. L. 1901 i osobna odbitka.

6. Wyniki rozbioru wody krościenkowskiej w r. 1897. Rękopis w przechowaniu Komisji przemysł.-balneolog. Tow. lek. krak.

7. **Stanisław Lewicki i Zdzisław Szczepański.** Badania nad działaniem wody krościeńskiej. Tyg. lek. 1907 Nr. 16 i osobna odbitka.

8. **Józef Markowski.** O wodzie mineralnej w Krościenku w Galicji, cyrkule sandeckim. Rękopis z r. 1827 w Bibl. Jagiell. Rozbiór podany w krótkości w Słowniku geograf. T. IV. zob. Dz. I. 285.

9. Idem. Woda krościenkowska. R. T. N. K. 1827.

10. Góry Pieniny. Przyjaciel ludu 1839, I. 121.

11. **S. Rudzki.** O wodzie krościeńskiej. Kr. lek. 1903, 705.

12. **Onufry Trembecki.** Wiadomości o Krościenku i jego wodach lekarskich. Kraków 1859.

13. **Trochanowski** rozbierał wodę krościeńską. Rozbiór ten podaje L. Korczyński, zob. Dz. XVII, 5.

14. **Warschauer.** Wiadomość o źródłach krościenkowskich. R. T. N. K. 1859, XXVI, 145.

KRYNICA.

1. **Adolf Aleksandrowicz.** Rozbiór chemiczny wody lekarskiej krynickiej zdroju głównego tudzież stosowne badanie w celu ocenienia wartości Zdroju krynickiego pobocznego i szczawy słotwińskiej. R. T. N. K. 1858, II, i osob odbicie Kraków 1858. Także tłumacz. na niemieckie przez M. Zieleniewskiego Balneolog. Zeitung, Wetzlar 1860, IX, Nr. 24.

2. **Adolf Aleksandrowicz** rozbierał borowinę krynicką. Rozbiór ten znajduje się u Dra Zieleniewskiego: Treść sprawozdana o Krynicy za r. 1862, Kraków 1863, str. 15 i Tyg. lek. Warszawa 1863, Nr, 11 i 12.

3. Idem. Wyciąg z igliwia świerkowego, służący do kąpieli wyrabiany w Krynicy. P. L. 1869, Nr. 28.

4. **B.** Krytyka pracy Dra Zieleniewskiego: Pogląd na rozwój Zakładu zdrojowego w Krynicy w ciągu ubiegłych lat siedemnastu od r. 1857 do 1873. Gaz. lek. 1876, XIX, Nr. 13.

5. **Bronisław Babel.** Przyszłość Krynicy. Lwów 1880.

6. Idem. Wspomnienia z Krynicy. Nowy Sącz 1896.

7. **Wincenty Barszczewski.** Projekt regulacji zdrojowiska Krynicy. Lwów 1905. Także Czas. Technicz. 1905, 176; także Przegl. hygienicz. 1905, 201.

8. **Władysław Bełza.** Krynica. W stuletnią rocznicę oddania zdrojów na użytek publiczny. Lwów 1893. Ocena tegoż przez K. C. w Przegl. powsz. 1893, 276.

9. **Feliks Berdan.** Kilka uwag o roślinności i flo-

rze krynickiej. Sprawozdanie z Zakładu krynick. za r. 1857.

10. **Jakób Blatteis.** Uwagi nad dwiema broszurkami pod tyt.: Obraz ruchu i postępu zakładu zdroj. w Krynicy z r. 1868 i 1869 przez M. Zieleniewskiego. Kinika 1870. VI, 245.

11. Idem. Krynica. Zdrojow. 1872.

12. **Samuel Bredetzky.** Die Mineralquellen zu Krynica. Vaterländ. Blätter für Oesterr. Wien, 1811.

13. **Stanisław Dunin Brzeziński.** Ruch i rozwój c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1910. Kraków 1911.

14. **Maksymiljan Cercha.** O borowinie, kąpielach borowinowych krynickich i zastosowaniu ich do leczenia chorób kobiecych. Czasop. Gynekologja Kraków, 1904.

15. **E. Czyrniański.** Rozbiór chemiczny wody krynickiej. R. T. N. K. 1858.

16. **Czyżewicz.** Memorjał przedłożony przez c. k. Krajową Radę Zdrowia na wezwanie c. k. Ministerstwa Rolnictwa w sprawie Krynicy. 1875.

17. **Józef Dietl.** Krynica w Karpatach galicyjskich położona, opisana pod względem historycznym, topograficznym, klimatycznym, botanicznym, geologicz. i lekarsk.; po niem. i tłumacz. polsk. przez Dra M. Zieleniewskiego. Kraków 1857. Ocena Spenglera w Balneol. Zeitung 1858 Nr. 13.

18. Idem. Uwagi i rady odnoszące się do lepszego urządzenia Krynicy. Czas 1860 Nr. 208.

19. **H. Dietrich.** Rozbiór chemiczny trzech nowych zdrojów w Krynicy. Czas. Tow. aptek. 1881 X, także po niem. w Oesterr. ungar. Balneol. Zeitung 1879, VIII.

20. **Henryk Ebers.** C. k. Zakład wodoleczniczy w Krynicy. Lwów 1886, zobacz Dz. II. 3, 4 i 5.

21. Idem. Krynica a jej zarząd. Kraków 1909.
22. **K. Estreicher.** Z Krynicy. Tyg. ilustr. 1866, 138.
23. **H. F.** Der k. k. Curort Krynica. Zur hundertjährigen Feier seines Bestandes. Leipzig 1894.
24. **W. Gerson.** Wycieczka z Krynicy na Jaworzynę. Tyg. powszech. 1885, 727.
25. **Adam Grabowski.** Kilka dat statystycznych o ruchu i rozwoju c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy w roku 1904.
26. To samo w r. 1905.
27. To samo w r. 1906.
28. To samo w r. 1907.
29. To samo w r. 1908.
30. Idem. Sprawozdanie Komisji zdrojowej w Krynicy za rok 1905. Kraków 1906.
31. To samo za r. 1906.
32. Idem. Historja zdroju Słotwińskiego, jego nowe ujęcie i rozbiór w r. 1906. Odbitka z czasop. Krynica 1907.
33. Idem. Krynica. Przegląd zdroj. kąpiel. 1909. VIII. Nr 7.
34. Idem. Zdrój „Karola". Odbitka z czasop. Krynica. bez daty.
35. **Hauser.** Der Kurort Krynica. Wien 1870 (1879?).
36. **J. Jaworski.** Zdrojowiska i uzdrowiska: Rabka, Zakopane, Szczawnica, Żegiestów, Krynica. Gaz. lek. 1908; także Pam. polsk. Tow. balneol. II, 1909; także Zdr. 1908 Nr. 6.
37. **A. Karczewski.** Krynica i jej okolice. Kalendarz ilustr. Warszawa 1871.
38. **Karliński.** Stosunki meteorologiczne Krynicy w okresie zdrojowym. Czas. Krynica, 1874.

39. **T. Kasprzykiewicz.** Widoki Krynicy. Warszawa 1884.

40. **Kazimierz Kaszewski.** Krynica, Kłosy 1866.

41. **Adolf Klęsk.** Korespondencja z Krynicy. Nowiny lekarsk. 1911, 578

42. **Franciszek Kmietowicz.** Ilustrowany przewodnik po Krynicy. Kraków 1899.

43. Sprawozdanie Wydziału Tow. kolinij leczniczych dla dzieci we Lwowie (kolonja w Krynicy i Rymanowie) za rok 1910, 1911 i 1912. Lwów 1911 i 1913.

44. **Leon Kopff.** Zakład zdrojowo-kąpielowy w Krynicy. Kraków 1890. (Odbitka z czas. Krynica 1890); także 1891.

45. Idem. Krynica. P. L. 1896, 381.

46. **F. Kowieński.** Bekanntmachung in Behelf der Krynica'er Heilbrunnen. 1812 (po niem. i po polsku).

47. **Emanuel R. v. Kronbach.** Darstellungen aus dem Königreiche Galizien insbesondere der Karpathen im Sanderer Kreise. 1826.

48. Die Mineralquellen zu Krynica. Vaterländ, Blätter, rocznik 811, str. 9.

49. Notatka o litografowanym widoku Krynicy. Rozmaitości lwow. 1824, Nr. 41, 327.

50. Wiadomości o wodzie mineralnej krynickiej 1829.

51. Kąpiele w Krynicy Przyjac. ludu 1839, VI, 161.

52 Krynica — stan tego zdrojowiska w r. 1858. P. T. L. W. 1859, 71.

53. Krynica. Głos, Lwów 1861, Nr. 111 i 112.

54. Korespondencja z Krynicy. P. L. 1863, Nr. 41

55. Krynica. Dwutygodnik wydawany od r. 1868 przez c. k. Zarząd zdroj. Wychodził do r. 1914.

56. Krynica. Tyg. ilustr. 1872. Nr. 183.

57. Ustawa dla Królestwa Galicji i Lodomerji z W. Ks. Krak. nadająca statut dla zdrojowiska Krynicy-Słotwin. P. L. 1878 Nr. 36.

58. Tyfus w Krynicy. P. L. 1879.

59. Krynicki wyciąg igliwiowy na kąpiele balsamiczne wyrobu H. Nitribitta. Czas. Tow. aptek. 1881, 116.

60. Sprawozdanie c. k. Komisji zdrojowej w Krynicy za lata 1867—1880. Tarnów 1881.

61. Bad Krynica im Königreiche Galizien. Odbitka z Kleine ilustr. Zeitung, Wiedeń 1881.

62. Krynica. Tyg. ilustr. 1882, Nr. 342.

63. Wycieczka do Krynicy. Wędrowiec 1883, Nr. 28.

64. Korespondencja z Krynicy. Czas 1885, Nr. 165, 170, 177.

65. Sprawozdanie z Komitetu ogrodniczego w Krynicy 1885.

66. Statut Tow. Przyjaciół Zakładu zdrojowo-kąpielow. w Krynicy. Tarnów 1885.

67. Statut dla zdrojowiska w Krynicy wydany rozporządzeniem c. k. Namiestnictwa z dnia 12/V 1895. Krynica 1895.

68. Die Moorbäder in Krynica. Kraków 1904.

69. Zarząd Zdrojowy, Krynica, c. k. Zakład zdrojowy w Galicji. 1905.

70. Zakład djetetyczny Dra Skórczewskiego w Krynicy. Kraków 1907.

71. Statut dla zdrojowiska w Krynicy. 1908.

72. Krynica, c. k. Zakład zdrojowy w Galicji. Kraków 1909.

73. Opinja Krajowej Rady zdrowia w sprawie zarzutów „Kółka lekarzy w Krynicy“ co do niedba-

łej administracji tego zdrojowiska. Kraków 1908; także P. L. 1908 Nr. 50.

74. Bad Krynica in Galizien. Kraków 1910.

75. Memorjał „Koła lekarzy w Krynicy". Zdrowie 1910, 795.

76. Krynica, c. k. Zakład zdrojowy w Galicji. Ilustrowany przewodnik, Kraków 1911.

77. Ankieta w sprawie wydzierżawienia Krynicy. P. L. 1912.

78. Krynica na przełomie. Kraków 1912.

79. **K. J. Krzyżanowski.** Rozbiór chemiczny borowiny i wody dwu źródeł z okolicy Tylicza. Sprawozdanie Komisji fizjograf. Ak. Umiej. Krak. T. XVI, 1882 i odbitka Kraków 1882.

80. **Lambda.** Wycieczka uczestników III-go Zjazdu lekarzy i przyrodników do Krynicy, Żegiestowa i Szczawnicy. P. L. 1881 Nr. 32.

81. **Stanisław Lewicki.** Kilka słów o Krynicy w porównaniu ze zdrojowiskami obcemi. Przegl. Zdroj.-Kąp. 1909 Nr. 7.

82. Idem. Historja Krynicy. Tyg. lek. 1913 Nr. 27—31; także osobna odbitka.

83. **B. Lutostański.** Uwagi nad projektem ustawy: Statut dla zdrojowiska Krynica-Słotwiny. Kraków 1878.

84. **Ludwik Łętowski.** Biskup Jopejski. Katalog Biskupów krakowskich. Kraków 1852, T. I. str. 306.

85. **Anna Wentort-Łubieńska.** Legendy Krynickie. Kraków 1906.

86. **H. Łuczkiewicz.** Korespondencja z Reichenhall. Gaz. lek. 1867, 260.

87. **Z. M.** Krynica. Heksch, Illustr. Führer durch die Karpathen und oberungar. Badeorte. Wien 1881.

88. **Jan Macura.** Rozbiór chemiczny trzech no-

wych zdrojów w Krynicy, według dra H. Dietricha. Czas. Tow. aptek. 1881, Nr. 11.

89. **Morawski.** Ujęcie źródeł mineralnych w Krynicy. Pam. polsk. Tow. balneolog. II, 1909.

90. **Ant. Mra.** Krynica. Informacje o c. k. Zakładzie zdrojowym. Kraków 1902.

91. **N. N.** Wiadomości o wodzie mineralnej w Krynicy (bez roku i miejsca druku, zob. Gąsiorowski, Zbiór wiadomości do Historji sztuki lek. w Polsce, Poznań, I. III, 427).

92. **Otto Nadolski.** O sanacji Krynicy. Warszawa 1913.

93. **Aleksander Nitribitt.** Kilka słów o wydatności wody w zdroju głównym w Krynicy. Czasop. Tow. techniczn. krak. 1895.

94. Nowe ognisko zdrojowisk: Kossów, Kraków, Zakopane, Szczawnica, Rabka, Krynica. Tyg. ilustr. 1900.

95. **Józef Olszewski.** Wady i braki w zarządzie zdrojowiska Krynicy; referat na I-szym wiecu gości w Krynicy 12.VII 1904. Lwów 1904.

96. **Karol Olszewski** Rozbiór chemiczny wód miner. z 16 zdrojów w Krynicy, Jastrzębiku, Słotwinie, Szczawniku i Muszynie. Sprawozd. Komisji fizjograficznej Akad. Umiejętn. w Krakowie XVI, 1881; także osobna odbitka Kraków 1881.

97. **Marjan Piątkowski.** O działaniu soli wapiennych wogóle, a w szczególności wody krynickiej w niektórych przewlekłych chorobach żołądka. Zbiór prac z kliniki lekarsk. prof. Dra E. Korczyńskiego. Zesz. XIX, 1897; także P. T. L. W. 1897, 363.

98. **S. Rontaler.** Wrażenia z Krynicy. Czasop. lekarsk. 1900, 397 i 432.

99. **Mieczysław Schmidt.** Kilka uwag o Krynicy w sprawie wydzierżawienia zakładu zdrojow. 1904.

100. **Józef August Schultes.** Ueber die Mineral Quellen zu Krynica, im Sanderer Kreise in Ostgalizien, über ihre Bestandtheile, über ihrem Gebrauch und über ihre Heilkräfte, Wien 1807; także po franc., Vinne 1807.

101. **Władysław Ściborowski.** Listy ze zdrojowisk podkarpackich. List III, Krynica. T. L. 1864, 369

102. **Skobel.** Obrazki wód podgórskich, mianowicie Krynicy, Bardyowa, Żegiestowa, Żulina. R. T. N. K. 1857; także osobna odbitka.

103. Idem. Ocenienie wody krynickiej według składników farmakodynamicznych. R. T. N. K. 1861

104. **Bol. Skórczewski.** Przyczyny i wywód chorobowy niektórych postaci zwątlenia (atonji) żołądka i jelit oraz leczenie tego cierpienia w Krynicy. Warszawa 1878. Streszczenie tej pracy P. L. 1878, Nr. 12.

105. Idem. Bóle głowy, ich przyczyny, rozwój i leczenie w Krynicy. Med. 1880.

106. Idem. Przyczyny i rozwój niektórych postaci biegunek oraz ich leczenie w Krynicy. Med. 1881 i odbitka Warszawa 1881.

107. Idem. Spostrzeżenia nad niektóremi zaburzeniami, powstałemi pod przewlekłym wpływem zakażenia malarycznego oraz sposób leczenia tych cierpień w Krynicy. Kron. lek. 1882 Nr. 14; także P. T. L. W. 1882.

108. Idem. Klimatologja Krynicy. Kraków 1883. Ocena tej pracy przez K. Gr. w P. L. 1883, Nr. 19.

109. Idem. Przewodnik dla chorych udających się do Krynicy. Kraków 1883; wyd. II, 1886.

110. Idem. O zdrojach w Krynicy jeszcze nieużytkowanych. Krynica 1887.

111. Idem. Witoldówka, Zakład djetetyczny w Krynicy. Kraków 1889 i 1891.

112. Zakład djetetyczny Dra B. Skórczewskiego w Krynicy. Rzut oka na znaczenie drobnoustrojów i ptomainów y djetetyce oraz sprawozdanie z ruchu chorych w latach 1889 i 1890. Kraków 1891.

113. **Bol. Skórczewski.** Krynica, jej rozwój i jej obecne potrzeby. Kraków 1904; także P. L. 1904.

114. Idem. Ciężar gatunkowy kąpieli borowinowej w Krynicy. P. L. 1904, 451 i osobna odbitka Kraków 1904.

115. Idem. Sprawa kąpieli mineralnychw Krynicy. Ogrzewanie kąpieli P. L. 1904, 393 i osobna odbitka Kraków 1904.

116. Idem. Oddzielenie zdrojowiska Krynicy od gminy wiejskiej. Odbitka z Przegl. zdrojow. Kraków 1904.

117. Idem. Historja budowy kościoła rz.-kat. w Krynicy z poglądem na przeszłość. Kraków 1905.

118. Idem. Wspomnienia historyczne w drodze do Krynicy. Odbitka z Przegl. zdrojow. Kraków 1905.

119. Idem. Historja Krynicy. Odbitka z P. L. Kraków 1906.

220. Idem. Sprawa Krynicy. Kraków (bez daty).

121. **Zygmunt Sokołowski.** Auskünfte über die Mineralwasser-Moor- und Hydropatische Curanstalten von Krynica. Teschen, 1889 i 1892.

122. Idem. Podręcznik informacyjny dla chorych udających się do Krynicy. Kraków 1891.

123. Idem. Przewodnik do c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy. Kraków 1892.

124. **Franciszek Stirba de Stirbitz.** Opisanie źródeł mineralnych w Krynicy, Cyrkule Sandeckim znajdujących się. Lwów 1816; także po niem.

125. **Aleks. Stopczyński.** Rozbiór chemiczny wody mineralnej (szczawy magnezjowo-sodowo-żelazi-

stej) ze zdroju Słotwińskiego w Krynicy. R. T. N. K. 1868 i osobna odbitka Kraków 1868.

126. **Rudolf Temple.** Das Mineralbad Krynica mit allgemeinem Seitenblicke auf Galizien's Heilbrunnen. Mittheil. d. k. k. geograph. Gesellsch. Wien 1864.

127. Polskie Tow. balneologiczne. Ankieta w sprawie wydzierżawienia Krynicy. Kraków 1913.

128. **Victor.** Bade-Saison-Bericht über Krynica im Jahre 1860. Balneol. Zeitung 1861, Nr. 7 i 8.

129. **J. Warschauer.** Ocena dziełek Zieleniewskiego o Krynicy. Gaz. lek. 1868, 125.

30. **M. D. Wąsowicz.** Krynicki wyciąg igliwiowy na kąpiele balsamiczne. Czasop. Tow. aptek. 1881.

131. **Zygmunt Wąsowicz.** Wessalność i wpływ przetworów nieorganicznych żelaza, a w szczególności wody krynickiej na wytwarzalność krwi. P. L. 1900 Nr. 1.

132. Idem. Spostrzeżenia nad działaniem wody krynickiej w błednicy i niedokrwistości. Gaz. lek. 1900.

133. Idem. Środki lecznicze i wskazania do leczenia zdrojowo-kąpielowego w Krynicy. P. L. 1901.

134. Idem. Krynica i jej środki lecznicze. Kraków 1901.

135. Idem. O leczeniu przewlekłych chorób serca w Krynicy. Med. 1902.

136. Idem. Rozwój i potrzeby Krynicy. Przewodnik kąp. 1904.

137. Idem. Ścieżki do leczenia terenowego w Krynicy. Przewodn. kąpiel. 1905 i osobna odbitka, 1905.

138. Idem. Przyszłość Krynicy. Przewodn. kąp 1905.

139. Idem. Fizjografja i geologja Krynicy. Przewodnik kąp. 1906.
140. Idem. Wskazania do leczenia zdrojowo-kąpielowego w Krynicy. Przegląd zdroj.-kąpiel. 1909.
141. Idem. Inwestycje krynickie. Przegl. zdroj.-kąp. 1911.
142. Idem. Potrzeby krynickie. Przegl. zdroj.-kąp. 1911; także Pam. polsk. Tow. balneol. III. 1913.
143. Idem. Krynica na przełomie. Nowa Reforma 1912.
144. Idem. Ankiela polsk. Tow. balneolog. w sprawie wydzierżawienia Krynicy. Przegl. zdroj.-kąp. 1913; także Pam. polsk. Tow. balneol. III, 1913.
145. Idem. Wskazania i przeciwwskazania do leczenia kąpielowego przewlekłych chorób serca w Krynicy. Med. 1914 i Pam. polsk. Tow. balneol. III. 1913.
146. **Wildt.** Artykuł o Krynicy. Kalendarz powszechny, Kraków 1867.
147. **Wyrwicz.** Żelaznyj mineralnyj istocznik. Krynica w Galicyi. Medyc. Nowosti. Petersburg 1866.
148. **M. Z.** Korespondencja z Krynicy. Med. 1903, 745.
149. **W. Z(alewski).** Wiadomość o Krynicy i o znajdujących się tamże wodach mineralnych. Rozmaitości lwow. 1829.
150. **J. Zduń.** O leczeniu w Krynicy. Gaz. lek. 1871.
151. Idem. O zdroju krynickim. Gaz. lek. 1871.
152. **Michał Zieleniewski.** Wody lekarskie w okręgu rządowym krakowskim położone (Krynica). Czas 1857.
153. Idem. Krynica w Karpatach galicyjskich położona. Kraków 1857.
154. Idem. Wody lekarskie okręgu rządowego

krakowskiego, Krynica w r. 1857. Kraków 1858; także Przyjaciel domowy, Lwów 1858; także Gwiazdka cieszyńska 1858; także Czas 1858. Sprawozdanie lekarskie z tutejszego zdrojowiska L. 1858.

155. Idem. Gesundbrunnen im Krakauer Regierungsbericke. Erster Badesaisonbericht über Krynica im J. 1857. Krakau 1858; także Balneol. Zeitung 1858.

157. Idem. Wody lekarskie Galicji zachodniej. Stan zdrojowiska w Krynicy w r. 1858. Czas 1858; także R. T. N. K. 1859; także Dziennik poznański 1859; także Przegl. powsz. lwowski 1859.

158. Idem. Wody lekarskie Galicji zachodniej. Krynica. Kronika wiadomości krajow. i zagranicz. Warszawa 1858.

159. Idem. Gezundbrunnen im Krakauer Regierungsbezicke. Zweiter Badesaisonbericht über Krynica im J. 1858. Krakau 1859; także Balneol. Zeitung 1859.

160. Idem. Zdroje i kąpiele lekarskie w Krynicy w r. 1858. T. L. 1859, Nr. 17, 18.

161. Idem. Krynica. Dziennik poznańs. 1859.

162. Idem. Wody lekarskie Galicji zachodniej. Krynica. Dziennik poznańs. 1859; także Gaz. warsz. 1858.

163. Idem. Wody lekarskie okręgu rządow. krakowskiego. Krynica w r. 1858. Kraków 1859.

164. To samo w r. 1859. Kraków 1860.

165. Idem. Zdrojowisko w Krynicy w r. 1859. Czas 1860; także Gaz. warsz. 1860; także Gaz. codzienna warsz. 1860; także Dziennik poznański 1860.

166. Idem. Stan zdrojowiska w Krynicy w r. 1859. T. L. 1860.

167. To samo w r. 1861. P. L. 1863; także Kraków 1862; także T. L. 1862; także P. L. 1862.

168. Idem. O napełnianiu wód lekarskich na sprzedaż rozsyłanych w ogólności, z dołączeniem opisu napełniania szczawy żelazistej w Krynicy. R. T. N. K. 1860, 163.

169. Idem. Gesundbrunnen im Krakauer Regierungsbericke. Dritter Badesaisonbericht über Krynica. J. 1859. Krakau 1860.

170. To samo J. 1860. Balneol. Zeitung 1861, I. XI.

171. Idem. Obraz stanu zdrojowiska w Krynicy w r. 1860. Warszawa 1861; także T. L. 1861.

172. Idem. Wody lekarskie w Galicji istniejące. Krynica. Głos, Lwów. 1861; także Kurjer wileński 1861.

173. Idem. Krynica. Tyg. ilustr. 1861, IV, 3; także Nr. 93.

174. Idem. Pamiątka z Krynicy. Kraków 1862; wyd. II, 1866.

175. Idem. Przewodnik w podróży do Krynicy. Kraków 1862.

176. Idem. Pięć obrazów z dorocznego stanu zdrojowiska w Krynicy od r. 1857 do 1861. Serja I, Kraków 1862.

177. To samo od r. 1862 do 1866. Serja II. Kraków 1867.

178. To samo od r. 1867 do 1871. Serja III. Kraków 1872.

179. Idem. Treść sprawozdania o Krynicy za r. 1862. Kraków 1862 i Warszawa 1863.

180. Idem. Korespondencja z Krynicy. P. L. 1863.

181. Idem. Zdrojowiska w Galicji. Krynica. Postęp. Wiedeń 1863.

182. Idem. Heilquellen im Krakauer Regierungs-

bericke. — Vier Badesaisonberichte über Krynica. Krakau 1863.

183. Idem. Obraz ruchu i postępu zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1863. Kraków 1864.

184. To samo w r. 1864. Kraków 1865; także T. L. 1865.

185. To samo w r. 1865. Kraków 1866; także T. L. 1866.

186. To samo w r. 1866. Kraków 1867.

187. To samo w r. 1867. Kraków 1868.

188. To samo w r. 1868. Kraków 1869; także Klinika 1869; także Warszawa 1869; także Gaz. polsk. 1869.

189. To samo w r. 1869. Kraków 1870.

190. To samo w r. 1870. Kraków 1871; także Gaz. lek. 1871.

191. To samo w r. 1871. Kraków 1872; także Gaz. lek. 1872.

192. Idem. Czy używać kąpieli krynickich podczas pory czyszczeń miesięcznych. P. L. 1864, Nr. 45.

193. Idem. Treść sprawozdania o Krynicy za rok 1863. T. L. 1864.

194. Idem. Tabellarische Uebersicht der Frequear des k. k. Curortes Krynica 1857—1863. Archiv f. Balnologie 1864, I, 77.

195. Idem. Rzut oka na ruch przy zdrojach w Krynicy w roku 1863. Warszawa 1864.

196. Idem. Zdroje lekarskie w pobliżu Krynicy położone. I. Szczawy słotwińskie. T. L. 1865; także P. L. 1865.

197. Idem. Opis nowych łazienek krynickich z dołączeniem widoku gmachu łaziebnego i przekroju mechanicznego urządzenia wanny. Tyg. ilustr. 1866, 227.

198. Idem. O sposobach ogrzewania wód mine-

ralnych na kąpiele z dołączeniem opisu wewnętrznego urządzenia łazienek w Krynicy. P. L. 1866.

199. Idem. Nowe łazienki w Krynicy pod względem architektonicznym, technicznym i balneoterapeutycznym. Kraków 1866.

200. Idem. O borowinie i zastosowaniu jej na kąpiele w ogólności, z poglądem na torfowiska w Polsce i na kąpiele borowinowe, udzielane w Krynicy. Warszawa 1866; także T. L. 1865, 9.

201. Idem. Brunnenärtzliche Mittheilungen über den k. k. Kurort Krynica. Archiv f. Balneologie 1866, IV, 122.

202. Idem. Ruch gości zdrojowych w Krynicy. T. L. 1866.

203. Idem. Pogląd na ruch zakładu zdrojowego w Krynicy w latach od 1857 do 1866. T. L. 1867.

204. Idem. Rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy w latach 1857 do 1867. P. L. 1867.

205. Idem. Pogląd na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy w ciągu ostatniego dziesięciolecia (1857—1866 r.). Warszawa 1867. Treść tej pracy w P. L. 1867 Nr. 5; także T. L. 1867 Nr. 2.

206. Idem. Kurort Krynica in Galizien und seine Entwickelung im letzten Decenium. Wien 1868.

207. Idem. Ruch i postęp zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1866. Kraków 1867.

208. To samo w r. 1867. T. L. 1868 i osobna odbitka Kraków 1867.

209. To samo w r. 1868. Kraków 1869.

210. To samo w r. 1869. Gaz. lek. 1870.

211. Idem. Krynica w r. 1868. Klinika 1869.

212. Idem. Ilustrowany Przewodnik w podróży do Krynicy z mapą i 4 widokami. Kraków 1869. Ocena tego P. L. 1869 Nr. 24.

213. Idem. Nowy chodnik w Krynicy. Tyg. ilustrow. 1869, 266.

214. Idem. Statua Najśw. Panny Marji w Krynicy. Tyg. ilustr. 1869; także Biesiada literacka 1879.

215. Idem. Przyczynek do historji zakładu zdrojowego w Krynicy. Gaz. lek. 1869.

216. O kołaczykach krynickich. Kraków 1869; Wyd. II. 1877; Wyd. III. 1881; także P. L. 1869.

217. Idem. O kołaczykach z wód mineralnych krynickich. Gaz. lek. 1869.

218. Idem. Zakłady zdrojowo-kąpielne w Galicji. Krynica. Strzecha, Lwów 1869; także Tyg. ilustr. 1871

219. Korespondencja z Krynicy. Gaz. lek. 1869.

220. Idem. Mineralquellen des k. k. Kurortes Krynica. Krakau 1871.

221. Krynica w dziele I. F. Heyl'a, Zusammenstellung aller bedenteuden Kurorte und Mineralquellen Deutschlands, Oesterreichs u. d. Schweiz. Berlin 1873.

222, Idem. Kartograficzny opis Krynicy w języku niemieckim, francuskim i polskim. Kraków 1873.

223. Idem. Tobellarische Uebersicht der Frequenz des k. k. Kurortes Krynica in den J. 1857 bis 1873. Mittheilung. des k. k. Ackerbau-Minist. Wien 1874.

224. Idem. Pogląd na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy w ciągu lat siedemnastu od r. 1857 do 1873. Gaz. lek. 1874; także Warszawa 1874; także Kraków 1875.

225. Idem. Krynica i jej zakład zdrojowo-kąp. Kraków 1874; także dodatek do P. L. 1874.

226. Idem. Ueber die Krynicaer Pastillen. Jahrb. f. Balneologie Wien 1874. Wyd. II, 1881.

227. Idem. Mineralnyje istoczniki leczebnaho zawiedenija w Krynice. Warszawa 1875.

228. Idem. C. k. zakład zdrojowy w Krynicy. Kraków 1875.

229. Idem. Gmach łaziebny w Krynicy i tutejsze rodzaje kąpieli. Czasop. Krynica 1876.

230. Idem. Materjały do historji zakładu zdrojowego w Krynicy. Gaz. lek. 1876.

231. Idem. Krynica. Balneol.-Skizze. Cursalon. Zeitung f. Balneologie, Wien 1870.

232. Idem. Materjały do historji c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy. Kraków 1877.

233. Idem. Vademecum dla podróżujących do Krynicy. Kraków 1877.

234. Idem. Zur Statistik des k. k. Kurortes Krynica. Oesterr. ungar. Badezeitung Wien 1877.

235. Idem. Zbiór wiadomości o Krynicy. Kraków 1877.

236. Idem. Przyczynek do hydrologji Krynicy. Kraków 1878.

237. Idem. Sources minerales et etablissement imp. royal des bains de Krynica. Cracovie 1878.

238. Nowy pawilon dla orkiestry w Krynicy. Tyg. ilustr. 1878.

239. Idem. O ruchu i rozwoju c. k. zakładu zdrojowego w Krynicy. Gaz. lek. 1879.

240. Idem. Ustronie J. I. Kraszewskiego w Krynicy. Biesiada literacka 1879.

241. Idem. Wzrost i rozwój zakładu zdrojow. w Krynicy. Wiek, Warszawa 1879; także Dziennik poznański 1879; także Gazeta lwowska 1879; także Gaz. lek. 1879.

242. Idem. O ruchu i rozwoju c. k. zakładu zdrojowego w Krynicy od r. 1873 do 1877. Kraków 1879; także Gaz. lek. 1879.

243. Idem. Nasze zakłady zdrojowo-kąpielowe. Krynica. Gaz. warszaw. 1879.

244. Idem. Ilustrowany opis c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy. Kraków 1880.

245. Idem. Zakład zdrojowy w Krynicy. Biesiada literacka, 1880.

246. Idem. Analytischer Uebersicht der 3 neuen Mineralquellen von Krynica. Mineral. u. petrograph. Mittheil. Wien 1880 i odbitka Wien 1880.

247. Idem. Krynicki wyciąg igliwiowy na kąpiele balsamiczne. Kraków 1881.

248. Idem. Statistisch medicinische Darstellungen des k. k. Kurortes in Krynica (także po polsku i franc.). Krakau 1881.

249. Idem. Krynica. Officieler Catalog d. internationalen balneolog. Ausstellung zu Frankfurt a. M. 1881.

250. Idem. Opis zakładu zdrojowego w Krynicy. Biesiada literacka 1881.

251. Idem. Krynica, jej wody alkal. żelaziste i c. k. Zakład zdrojowy. Podręcznik infrmacyjny. Kraków 1881.

252. Idem. Krynica, k. k. Trink u. Badeanstalt. Oesterr. ungar. Badezeitung 1882.

253. To samo, Bäderalmanach. Frankurt a. M. 1882.

254. Idem. Zakład Zdrojowy w Krynicy. Tyg. ilustr 1882.

255. Idem. Ilustrowana pamiątka z Krynicy. Kraków 1883.

256. Idem. Krynica Kalendarz krakowski Czecha 1883.

257. Idem. C. k. Zakład zdrojowy w Krynicy. Kraków 1887.

358. Idem. O borowinie lekarskiej z poglądem

na kąpiele borowinowe, udzielane w Krynicy. Zob. Czas. Krynica 1887 Nr. 7.

259. Idem. Bibljografja Krynicy, 1857—1880, bez miejsca druku i daty.

260. **Rudolf Zuber.** Wiercenia w Krynicy. Odczyt na posiedzeniu Polsk. Tow. Przyrodników im. Kopernika we Lwowie w dniu 11.IV 1916, zobacz protok. tegoż posiedz. Kosmos 1916, 215.

261. **Leon Żuławski.** Wody kwaśno-żelaziste w Krynicy pod względem przyrodzonych własności fizycznych, chemicznych i lekarskich, z porównaniem innych wód żelazistych i kwaśnych, tak krajowych jak zagranicznych, dla lekarzy i dla chorych. Nowy Sącz 1857.

KRZESZOWICE.

Aleksandrowicz. Rozbiór chemiczny dwóch źródeł wody siarczanej w Krzeszowicach. R. T. N. K. 1872, 56; także P. L. 1871, 101 i 110.

2. **Dietl.** Źródła lekarskie w Krzeszowicach. Kraków 1858.

3. **Hammard.** Reise durch Oberschlesien nach der Ukraine. Gotha 178?, Bd. I, 86.

4. **J. Jaśkiewicz.** O wodach siarczanych w Krzeszowicach. Protok. obrad Szkoły głównej z r. 1783. Rękopis w Archiw. Uniw. krak.

5. List z kąpieli krzeszowickich. Monitor różnych ciekawości. 1795, IV, 100.

6. List z Krzeszowic, pisany w lecie 1817. Pamiętn. lwow. 1818, I, 274.

7. Widok Krzeszowic. Przyjaciel ludu 1837, I, 187.

8. Pamiątka z Krzeszowic, czyli zbiór wszystkich opisów tego ustronia wierszem i prozą. Kraków 1845.

9. Dyskusja w kom. balneolog. nad pochodzeniem źródeł krzeszowickich. P. L. 1878, 50.

10. Krzeszowice. Med. 1882, X, Nr. 31.

11. Zobacz Dz. I, 150.

12. **Leopold de Lafontaine.** Opisanie skutków i używania ciepłych, siarczanych i zimnych żelaznych kąpieli w Krzeszowicach. Kraków 1789.

13. **M. Lissowski.** Krzeszowice pod względem topograficzno-lekarskiem. Kraków 1845.

14. **Malte-Brun.** Tableau de la Plogne ancienne et moderne. Paris 1807.

15. **Fr. Marczykiewicz.** Hidrografja miasta Krakowa i jego okręgu. Kraków 1847.

16. **Fr. Mosch.** Wody mineralne śląskie i hrabstwa głackiego, tłumaczone przez Al. Kuszańskiego z przyłączeniem opisu Krzeszowic. Wrocław 1821.

17. **Wł. Ściborowski.** Krzeszowice jako zakład lekarsko-zdrojowy wód siarczanych. Kraków 1878.

18. **Franciszek Scheiat** badał w r. 1804 wodę krzeszowicką. Czy i gdzie drukowane, nie wiadomo. Podaje to Aleksandrowicz, zob. Dz. XIX, 1, str. 63.

LATOSZYN.

1. **Balling** rozbierał w r. 1853 wodę w Latoszynie. Rozbiór ten podaje M. Zieleniewski, zob. Dz. I, 388, str. 239.

2. **Kuropatnicki** pisał coś w r. 1786 o Latoszynie zob. Słownik geograf. Dz. I, 285.

3. **Reid** rozbierał w r. 1853 wodę latoszyńską, który to rozbiór podaje M. Zieleniewski, zob. Dz. I, 388.

4. **M. Zieleniewski.** Zakład zdrojowo-kąpielowy w Latoszynie. T. L. 1863, 101.

LUBIEŃ.

1. **A. K. Baczyński.** O wymoczkach źródła siarczanego w Lubieniu. Kosmos 1877, II, 527.

2. **Jan Chądzyński.** O zdroju siarczanym w Lubieniu i jego zastosowaniu i skuteczności ze względu na jego skład chemiczny. Lwów 1866.

3. **E. Czyrniański.** Rozbiór chemiczny wód siarczanych lubieńskiej i swoszowickiej. R. T. N. K. 1860; także osobna odbitka Kraków 1860.

4 **Dietl.** Wzmianka o wodach siarczanych w Lubieniu. P. L. 1863, Nr. 13 i 14.

5. **Stanisław Jana.** Zdroje siarczane w Lubieniu. Lwów 1883.

6. **Karol Kroczkiewicz.** Allgemeine Baderegeln für Lubień. Lemberg 1798.

7. **Żegota Krówczyński.** Lubień r. 1880. Sprawozdanie komisji z łona sekcji Tow. lekars. galic. wybranej. Lwów 1880; także P. L. 1880, 659.

8. Wiadomość o wodach siarczanych Lubieńskich. Czasop. nauk. księgozbioru im. Ossolińskich. Lwów 1828, 122.

9. Kritik über die Schweffelquelle zu Lubień. Mnemosyne 1830, Nr. 21

10. O ruchu gości kąpielowych w Lubieniu. Gaz. lwow. 1834.

11. Nowe urządzenia kąpieli w Lubieniu. Dziennik liter. 1857. Dziennik liter. 1858.

13. Opis Lubienia z widokami. Strzecha lwow. 1870.

14. Lubień Tyg. ilustr. 1871, VIII, 28.

15. Sprawozdanie o Lubieniu, ogłoszone przez komisję sekcji balneol. Tow. lekarzy galic. 1880.

16. Kilka słów o Lubieniu. Dziennik V Zjazdu lekarzy i przyrodn. polsk. we Lwowie, 1888.

17. Lubień, statystyczno-lekarski opis zdrojowiska kąpielowego siarczanego. Lwów 1889.

18. Lubień, zakład kąpielowy siarczany. Lwów 1894.

19. Zakład zdroj. kąpie. w Lubieniu, bez daty i miejsca druku.

20. **Leon Marchlewski.** Sprawozdanie z rozbioru chemicznego wody mineralnej ze zdroju „Ludwika" w Lubieniu Wielkim. Kraków 1914.

21. **Bron. Radziszewski.** Wynik rozbioru chemicznego zdroju Ludwika w Lubieniu. Lwów 1882; tak że Czas. Tow. aptek. 1882,- XI, 105.

22. idem. Oznaczenie wartości borowiny, znajdującej się w Lubieniu. Lwów 1889.

23. **Franciszek Karol Salomon.** Krótka wiadomość o wodach siarczanych w Lubieniu. Rozmait. Lwów. 1823, Nr. 35.

24. **Edward Sawicki.** Zdroje siarczane w Lubieniu. P. L. 1881.

25. **Schneider.** Monografja wsi Lubienia i źródła siarczanego w tej miejscowości położonego. Kosmos 1877, 435.

26. **Sztembarth.** Zdroje siarczane w Lubieniu. Sprawozdanie z sezonu kąpiel. w r. 1888. Lwów 1889.

27. **Władysław Tatarczuch.** Zdroje siarczane w Lubieniu 1879. Ocena tego Dra Ż. K. P. L. 1879 Nr 29.

28. **Theod. von Torosiewicz.** Physikalisch-chemische Analyse der mineralischen Schweffelquellen zu Lubień im Königr. Galizien. Wien 1828; także Bachner's Repert. b. Pharm. XXVIII, 158; notatka o tem w Rozmait. lwow. 1836, Nr. 15, dodat. nadzwycz.

29. idem. Beitrag zur Kenntniss des Schweffelwasserstoffgases in dem Schweffelwasser zu Lubień. Buchner's Repert. XLVII, 382.

30. **F. G. Walchner.** Nachricht von den Lubienier Schweffelquellen in Ostgalizien. Moll's Jahrbuch, IV, 195.

31. **Jerzy Zychl** ..... Wiadomości o wodach siarczystych Lubieńskich w Galicji, wyjęta z książki: Physikalisch-chemische Analyse der mineralishen Schweffelquellen zu Lubień... von Th. v. Torosiewicz, Wien 1828. Czasop. nauk. Ossolińskich. 1828, II.

II. MORSZYN.

1. **Prof. Hoff** badał wodę morszyńską, czy drukowane i kiedy, nie wiadomo; podane w prospekcie Morszyna.

2. Idem. O borowinie z Morszyna, oraz o soli borowinowej mrówczano-żelazistej. Odczyt na posiedz. Komisji balneol. Tow. lekarsk. krak. dnia 17 stycznia 1880, zob. protok. tegoż posiedz. P. L. 1880, Nr. 5; tamże podany rozbiór.

3. **Edward Korczyński.** O soli Morszyńskiej, — zobacz protok. posiedz. Tow. lekars. krak. z 5 kwietnia 1882, P. L. 1882, Nr. 37.

4. Idem. O zdrojach Morszyńskich, a w szczególności o wodzie gorzkiej morszyńskiej w porównaniu z innemi wodami gorzkiemi. Gaz. lekar. 1882 Nr. 24—26 i odbitka; także Zbiór prac z kliniki lekars. Uniw. Jagiell. Zesz. IX, 11; także P. L. 1882, XXI, 577. Wyd. II, Lwów 1884.

5. **Lemberger** badał wodę morszyńską, czy drukowane i kiedy, nie wiadomo, zob. prospekt Morszyna.

6. **B. Lutostański.** Sprawozdanie z wycieczki do Morszyna jako delegata komis. balneol. Tow. lek. krak. zobacz protok. VI. posiedz. tej komisji z 16.4 1878, P. L. 1878.

7. Idem. Ocena wartości leczniczej borowiny i soli morszyńskiej. P. L. 1879, 530.

8. Projekt uzdrowiska dla chorych płucnych w Morszynie. P. L. 1878, 267, 430.

9. Sprawa Morszyna. P. L. 1912, Nr. 7; także Głos lekarzy 1912, Nr. 5.

10. Morszyn, prospekt.

11. **Radziszewski** rozbierał w r. 1882 wodę ze zdroju Bonifacego w Morszynie. Rozbiór ten podaje Szajnocha, Źródła mineralne Galicji, str. 98.

12. Idem. Rozbiór chemiczny wody ze źródła „Magdaleny“ w Morszynie. Czas. Tow. apt. 1880, IX.

13. **Tatarczuch.** Zdrojowiska morszyńskie. Wiad. lekars. 1886.

14. **T. Wiśniowski.** Wiadomość o występowaniu soli potasowych w Morszynie. Kosmos 1909.

XIII. NAŁĘCZÓW.

1. **Berterson i Weronikin.** Mineralnyja wody, grjazi i morskia kupania w Rossji i zagranicei. S. Petersburg 1884, str. 314.

2. **Józef Celiński.** Rozbiór wody Nałęczowskiej. R. T. W. P. N. 1818, XII, 40 i osobna odbitka (po polsku i niem.).

3. **K. Chełchowski.** Przeszłość i stan obecny zakładu leczniczego w Nałęczowie (z powodu 10-letniego jego istnienia). Zdr. 1890 i odbitka.

4. **Chełchowski. Puławski, Sacewicz.** Nałęczów i jego okolice. Przewodnik informacyjny dla leczących się i lekarzy. Warszawa 1897.

5. Z pamiętników Leona Dembowskiego. Ateneum 1882, IV, 215.

6. **Doboszyński.** Hypotezy sposobu powstawania źródeł wód żelazistych Sławinka i Nałęczowa. Przegl. technicz. 1894.

7. **Sz. Dobrzyński.** Źródła siarczane w Lubelskiem. Przegl. techniczny 1904.

8. **M. Domańska.** Wieczory Nałęczowskie. Pogadanki odczytane w Nałęczowie. Warszawa 1903.

9. **G. Fritsche.** Nałęczów. Med. 1883, Nr. 32.

10. **M. Gliński.** Sprawozdanie lekarskie z działalności leczniczej Nałęczowa z roku 1911/12. Warszawa. Odbitka ze Zdr. 1913, V.

11. **A. Janowski.** Wycieczki po kraju. Warszawa 1901. III, 110.

12. **L. Jenike.** Korespondencja z Nałęczowa. Tyg. Illustr. 1880.

13. **Leszczyc.** Nałęczów dzisiejszy i jego znaczenie. Ziemia warszaw. 1912.

14. **Ignacy Lubowidzki.** Statystyka województwa lubelskiego, ułożona pod przewodnictwem.... prezesa komisji wojew. lubelsk. 1823, str. 27.

15. **A. P. i B. M.** Przeszłość i teraźniejszość Nałęczowa. Odbitka z tyg. „Naokoło świata". Warszawa 1903

16. **B. Malewski.** Przyczynek do klimatologji i zdrowotności Nałęczowa i jego okolic. Zdr. 1901, X, 758

17. Idem. Odpowiedź na list G. Tołwińskiego do redakcji Zdrowia w sprawie artykułu B. Malewskiego. Przyczynek do klimatologji i zdrowotności Nałęczowa. Zdr. 1901, XI, 902.

18. Idem. 51 przypadków choroby Bazedowa, leczonych w Nałęczowie. Gaz. lek. 1901, Nr. 16 i 17.

19. Idem. Próba charakterystyki ubiorów ludowych. Wisła 1904.

20. **Mattisen** w Petersburgu rozbierał w r. 1877 zdrój Celińskiego w Nałęczowie, zob. Dz. XXIII, 89, str. 2; także Dz. XXIII, 48; także Dz. XXIII, 15, str 3.

21 **Napoleon Milicer.** Rozbiór wody żelazistej w Lubelskiem. P. T. L. W. 1878, LXXIV, 659.

22. **N....** Krótki rys historyczno-statystyczny wo-

jewództwa Lubelskiego. Kalend. polit. Król. polsk. 1829.

23. Wzmianki najdawniejsze o Nałęczowie znajdują się w Kurjerze warszaw. 1821, Nr. 86 i 1823, Nr. 131.

24. Ustaw czastnago zawedenia mineralnych wod i hidroterapii w Nałęczowie, Warszawa 1880, (także po polsku).

25. Przewodnik po Nałęczowie. Warszawa 1881.

26. Nałęczów. Tyg. powszech. 1881, 412.

27. Zawedenie mineralnych wód i hidropatii w Nałęczowie. Warszawa 1881, zob. Dz. II, 8.

28. Opis Nałęczowa i jego widoki. Tyg. illustr. 1882.

29. Opis Nałęczowa. Kłosy 1882.

30. Kraskoje izwiestie o zawedenii mineralnych wod i hidroterapji w Nałęczowie. Soobszczenie zdiełannoje wraczem F. I. Nowickim uczreditielem Nałenczowa Oberczestwa ochranenia narodnago zdrawia, 1883.

31. O urządzeniu praktyki lekarskiej w Nałęczowie i rozporządzenie funduszem konsultacyjnym. Warszawa 1884.

32. Nałęczów, sezon 1891 roku. Jednodniówka; tam artykuły: H. Nusbaum, artykuł wstępny o zakładach leczniczych krajowych.

St. Rembieliński. Ruch chorych w zakładzie Nałęczowskim w r. 1890.

Tenże: Nałęczów i malarja.

H. Nusbaum. Nasz wiek nerwowy.

Arsztejnowa. Grządki (wiersz).

G. Doliński. Między Lublinem a Radomiem (obrazek).

Tenże: Feljeton z sezonu.

33. Przeszłość i stan obecny Zakładu leczniczego w Nałęczowie. Gaz. lek. 1891.

34. Przewodnik po Nałęczowie, 1896.

35. Nałenczów. Sprawocznaja knižka dlia wraczei i bolnych. Warszawa 1897.

36. Ustawa Towarzystwa zakładu leczniczego „Nałęczów“. Warszawa 1901.

37. Sprawozdanie Zarządu Tow. Akcyjnego zakładu leczniczego „Nałęczów“ za pierwszy rok działalności t. j. za czas od 27/IX 1901 do 18/IX 1902. Lublin 1903, po ros. i polsk.

38. II. sprawozdanie 1902, Lublin 1903.

39. III. sprawozdanie 1903, Lublin 1904.

40. IV. sprawozdanie 1904, Lublin 1905.

41. V. sprawozdanie 1905, Lublin 1906.

42. VI. sprawozdanie 1906, Lublin 1907.

43. Lista gości Nałęczowskich. Lublin 1907. Wydanie perjodyczne w różnych odstępach czasu (w lecie co tydzień). Ogółem numerów 14.

44. Zakład zdrojowo-leczniczy Nałęczów. Zdr. 1909, VII, 487.

45. Stan obecny Zakładu leczniczego u Nałęczowie; zobacz protok. posiedz. Wydz. balneo-klimat. Warsz. Tow. hygien. Zdr. 1911, 254. Tamże dyskusja.

46. Nałęczów. źródło szczawy żelazistej radjoaktywne. Prospekt bez daty; także po ros.

47. **Nencki** rozbierał w r. 1883 i 1890 borowinę Nałęczowską. Rozbiór ten podaje L. Korczyński, Dz. I, 122, str. 377.

48. **Fortunat Nowicki.** Nałęczów, jako zakład wód leczniczych żelazistych. Med. 1880 Nr. 11.

49. Idem O urządzeniu źródeł żelazistych w Nałęczowie. P. T. L. W. 1881.

50 Idem. O użyciu lekarskiem wody żelazistej źródeł Nałęczowskich. Kraków 1883.

51. Idem. Uwagi o eksploatacji zakładu leczniczego w Nałęczowie w r. 1883. Warszawa 1884.

52. Idem. Projekt urządzenia bulwarów w Nałęczowie. Warszawa 1884.

53. **H. Nussbaum.** Przeszłość i stan obecny Zakładu leczniczego w Nałęczowie (z powodu 10-letniego jego istnienia). Warszawa 1890.

54. **S. Orgelbrand** Radioczynności źródeł Soleckich i Nałęczowskich. Zdr. 1909, 451.

55. **A. P. i B. M.** Przeszłość i teraźniejszość Nałęczowa. Odbitka z tygodn. „Naokoło świata", Warszawa 1903.

56. **Kazimierz Puchała.** Opis źródła Nałęczowskiego. Almanach lubelski, Lublin 1815, str. 17.

57. **Puławski.** Zobacz Dz. XXIII. 4.

58. **Arkadjusz Puławski.** Sprawozdanie lekarskie z zakładu leczniczego w Nałęczowie za rok 1899. Gaz. lek. 1900, Nr. 20.

59. To samo za r. 1900, Med. 1901.

60. To samo za r. 1901, Zdr. 1902, 227.

61. To samo za r. 1902, Zdr. 1903, Nr. 4.

62. To samo za r. 1903. Zdr. 1904, Nr. 4, 315.

63. To samo za r. 1904, Zdr. 1905.

64. To samo za r. 1905, Czasop. lek. 1906, 166.

65. Idem. Przyczynek do historji rozwoju naszych miejscowości leczniczych. Działanie lecznicze Nałęczowa za rok ubiegły (1900). Med. 1901, 421; zobacz także protok. posiedz. Wydz. zdrojow. Tow. hyg. warsz. Zdr. 1901, 494, tamże dyskusja.

66. Idem. Zesztywnienie kręgosłupa (spondylosis rhizomyelica). Gaz. lek. 1902, Nr. 34.

67. Idem. Dwudziestopięciolecie Nałęczowa. Pamiętnik lubelski 1904.

68. Idem. Sprawozdanie zakładu Nałęczowskiego w 25-lecie jego istnienia. Zdr. 1905, 976.

69. Idem. Kąpiele tanie imienia Bolesława Prusa w Nałęczowie. Zdr. 1905, 746.

70. Idem. Sprawozdanie z 1-go roku istnienia tanich kąpieli im. Bolesława Prusa w Nałęczowie. Czasop. lekar. 1906, 118.

71. To samo z 2-go roku, Czasop. lek. 1906, 354.

72. To samo z 3-go roku, Czasop. lek. 1907, Nr. 12.

73. To samo z 4-go roku, Zdr. 1911, 658.

74. Idem. Kąpiele tanie im. Bolesława Prusa w Nałęczowie. Zdr. 1908, 714.

75. Idem. Materjały do historji Zakładu Leczniczego w Nałęczowie. Nałęczów 1908.

76. **Rembieliński.** Zob. Dz. XXIII, 32.

77. **K. Sacewicz.** Sprawozdanie z zakładu leczniczego w Nałęczowie za rok 1893. Zdr. 1895, 343.

78. Idem. Nałęczów. Szczawa żelazista, zakład kąpielowy i hydroterapeutyczny. Zob. Dz. I, 51.

79. Idem. Zob. Dz. XXIII, 4.

80. Idem. Roślinność jawnokwiatowa okolicy zakładu leczniczego „Nałęczów". Pamiętn. fizjograf. 1901, XVII i osobna odbitka.

81. Skłodowski. Zob. Dz. IX, 114.

82. **A. Sokołowski.** Przyczynek do karnistyki i leczenia wiądu rdzenia kręgowego. Gaz. lek. 1883, 221 i odbitka.

83. **J. Talko.** Zakład wód żelazistych w Nałęczowie. Gaz. lek. 1878.

84. **K. Tokarski.** Nałęczów w roku 1909. Zdr. 1910, 425.

85. To samo w r. 1910. Zdr. 1911, 609.

86. **G. Tołwiński.** List do Redakcji Zdrowia w sprawie artyk. B. Malewskiego. Przyczynek do klimatołogji i zdrowotności Nałęczowa i jego okolic. Zdr. 1901, 900.

87. **Aleksander M. Weinberg.** Zdrojowiska żelaziste w Nałęczowie. Gaz. lek. 1881 i odbitka.

88. **Weronikin.** Zob. Dz. XXII, 1.

89. **H. Wiercieński.** Przewodnik po Nałęczowie i jego okolicach, ułożony staraniem dyrekcji zakładu leczniczego w Nałęczowie. Warszawa 1881.

90. Idem. Zakład leczniczy Nałęczów. Kłosy 1881, Nr. 825.

91. Idem. Z podań, archiwów i czasów obecnych. Nałęczów. Tygodn. polski 1899.

92. Idem. Z przeszłości Nałęczowa. Warszawa 1911.

93. **T. Żyliński.** Źródła lecznicze: Nałęczów, Goździków, Sławinek. Med. 1875, 397. Zob. Dz. XII, 6.

94. Idem. O wodach lekarskich w Nałęczowie i Sławinku. Roczne posiedzenie Tow. lekarzy gub. lubelskiej dnia 5.VII 1875. R. I. Lublin 1875.

NIEMIRÓW.

1. **Heller** rozbierał wodę niemirowską. Rozbiór ten podaje Zieleniewski, zob. Dz. I. 288, str. 242.

2. O kąpielach siarczanych w Niemirowie. Gaz. lwow. 1834.

3. **B. Pawluk.** Niemirów, zakład kąpiel. siarczano-solno-alkaliczny, bez daty.

4. **Br. Radziszewski** i **K. Kling.** Niemirów, zakład kąpiel. wód mineral. siarczano-słono-alkal. Lwów, 1907.

5. **S. H. Seidel.** Ueber die kalte salinische Schwefel-Quelle zu Niemirów. Wien 1837.

6. **Karl Steller.** Opisanie mineralnych wód w Nimirowie, obwodzie żółkiewskim, od lat kilku odkrytych. Rozmait. lwow. 1825, Nr. 23.

7. Idem. Das Niemirower Bad physikalisch-chemisch untersucht. Lemberg 1833.

8. **T. Torosiewicz.** Krótka wiadomość o doświadczeniach wody kruszcowej w Niemirowie, w cyrkule Żółkiewskim w Galicji, przedsiębranych w latach 1829 i 1830. Rozmait. lwow. 1832, Nr. 27.

9. Idem. Zur Kenntniss der Schweffelquelle zu Niemirów. Mnemosyne 1832. Nr. 62.

OTWOCK.

1. **H. Dobrzycki.** Sanatorjum dziecięce w Brzegach (koło Otwocka). Zdr. 1902, V.

2. Idem. Kolonja zdrowotna dla słabowitych dzieci w „Brzegach". Zdr. 1903, 300.

3. **M. Beister.** Otwock i jego zakład leczniczy. Zobacz Dz. I, 51.

4. **Al. Janowski.** W Otwocku. Ziemia, Warszawa 1910, I.

5. **Kowalski.** W sprawie inhalatorjum w Otwocku. Zdr. 1907, protok. posiedz. Wydz. przeciwgruźliczego Tow. hygien. warszaw.; tamże dyskusja.

6. **A. Mess.** Projekt reform sanitarnych w Otwocku. Referat na posiedz. Wydz. przeciwgruźl. Tow. hygien. warsz.; zob. protok. tegoż posiedz. Zdr. 1904, 862 tamże dyskusja; także Zdr. 1905, 40.

7. **W. Wroński.** Otwock jako miejscowość lecznicza. Warszawa 1898.

8. Idem. Sanatorjum dla chorych piersiowych w Otwocku. Zdr. 1899, 233.

9. Idem. Sprawozdanie z trzechletniej działalności sanatorjum w Otwocku. Zdr. 1902, 336.

10. Idem. Działalność sanatorjum Otwockiego w walce z gruźlicą. Gaz. lek. 1905, 378, 411, 426; także Zdr. 1906. 120 (referat na posiedz. Wydz. przeciwgruźliczego Tow. hygien. warszaw.; także dyskusja).

11. **Józef Zawadzki.** Sanatorjum w Otwocku. Kr. lek. 1898, 935.

12. W sprawie Otwocka. Zdr. 1912, 640.

13. **Turowicz.** Projekt pensjonatu dla dzieci w Otwocku. Zdr. 1900, 315 i 381.

PUSTOMYTY.

1. Pustomyty. Zakład kąpielowy siarczany otwarty w r. 1880. Lwów, 1881.

2. Pustomyty. Zakład kąpieli siarczanych i borowinowych, jak niemniej wodoleczniczy. Lwów 1884.

3. Pustomyty pod Lwowem. Zakład kąpielowo-siarczany i borowinowo-żelazisty; bez daty.

4. **Br. Radziszewski.** Pustomyty pod Lwowem. Zakład kąpiel. siarczany i borowinowo-żelazisty. Lwów 1902.

5. **M. D. Wąsowicz.** Rozbiór chemiczny wody siarczanej (ze źródła we wsi Pustomytach). Wiadom. farmaceut. 1881, VIII, 185; także sprawozd. Komisji fizjograf. 1879.

6. Idem. Wyniki rozbioru chemicznego wody siarczanej ze źródła w Pustomytach. Czasop. Tow. aptek. 1881, 228.

7. Idem. Rozbierał borowinę w Pustomytach. Rozbiór ten podaje L. Korczyński Dz. I, 122 str. 391; także Dz. XXVI, 1.

RABKA.

1. **A. Aleksandrowicz.** Rozbiór chemiczny trzech zdrojów wody alkal.-słonej jadowo-bromowej w Rabce. R. T. N. K. 1867, 153 i odbitka Kraków 1882.

2. **Wł. L. Anczyc.** Zdrojowisko w Rabce. Tyg. ilustr. 1867, 150.

3. **Włodzimierz Chrzanowski.** Obraz ruchu zakładu zdrojowego w Rabce w r. 1868. Kraków 1869.

4. To samo w r. 1869.

5. To samo w r. 1870.

6. **K. Estreicher.** Z Rabki. Tyg. ilustr. 1873, 129.

7. **M. Głuchowski.** Przewodnik dla chorych, udających się do Rabki. Kraków 1888.

8. Idem. Rabka. Manuskrypt z r. 1889, czy drukowane, nie wiadomo. Podaje L. Korczyński, Dz. I, 122

9. **M. J.** Kronika 25-letnia kolonji leczniczej w Rabce. Kraków 1912.

10. **J. Jaworski.** Zdrojowiska i uzdrowiska: Rabka, Zakopane, Szczawnica, Żegiestów, Krynica. Gaz. lek. 1908; także Pam. polsk. Tow. balneol. II, 1909; także Zdr. 1908 Nr. 6.

11. **Kaczorowski.** O Rabce, Zakopanem i Szczawnicy Odczyt na posiedz. Sekcji lekars. poznańsk. Tow. Przyjac. Nauk dnia 24.VI 1875, zob. P. L. 1875, Nr. 38.

12. **K. Kaden.** Rabka. Najsilniejsza solanka jodobromowa. Sprawozd. zarządu za rok 1896. Kraków 1897.

13. Sprawozdanie krakowskiej kolonji leczniczej dla dzieci skrofulicznych i zagrożonych gruźlicą (pod św. Józefem) w Rabce. Od r. 1887—1913. Kraków.

14. **Izydor Kopernicki.** Zakład kąpiel. u wód słonych jodo-bromowych w Rabce w r. 1871. Kraków 1872.

15. To samo w r. 1872, Kraków 1873.

16. Idem. Wiadomości o zakładzie kąpielowym u wód słonych jodo-bromowych w Rabce. Kraków 1874. Sprawozdanie o tem Dra Ściborowskiego P. L. 1874, Nr. 25.

17. To samo w r. 1874, Kraków 1875.

18. Idem. Wiadomość o zakładzie kąpielowym u wód słonych jodo-bromowych w Rabce w r. 1876. Kraków 1877.

19. **Leo Kopff.** Rabka, najsilniejsza solanka jodobromowa w Galicji. Sprawozdanie. Kraków 1883.

20. **Lemberger** rozbierał zdrój Krakusa w Rabce i sól rabczańską. Rozbiory te podaje L. Korczyński, zob. Dz. I.

21. **Karol Olszewski.** O składzie chemicznym wody rabczańskiej ze zdroju Kazimierza. Prot. posiedz. Komisji balneol. Tow. lek. krak. z 12.V 1884, zob. P. L. 1884, 414.

22. Idem. Rozbiór chemiczny soli rabczańskiej, Kraków 1885.

23. Idem. Wynik rozbioru chemicznego wody ze zdroju Kazimierza w Rabce. Odczyt na posiedz. komisji balneol. Tow. lek. krak. w dniu 13.V 1885, zob. P. L. 1886, 204.

24. **Pusch,** zob. Dz. I, 227.

25. Rabka. Tyg. iustr. 1867.

26. Rabka, Tyg. ilustr. 1871, 44.

27. Rabka. Najsilniejsza solanka jodobromowa. Sprawozdanie zarządu za r. 1896. Kraków 1897.

28. Z miejscowości leczniczych. Ilość roczna kuracjuszów w Szczawnicy i Rabce w latach od 1880—1885 włącznie. Zdr. 1885.

29. Korespondencja z Rabki. Czas 1885, Nr. 144.

30. Nowe ognisko zdrojowisk, zob. Dz. XVIII, 94.

31. Zakład zdrojowo-kąpielewy Rabka. Najsilniejsza solanka jodo-bromowa. Prospekt.

32. **Rybczyński,** lekarz zakład. w Rabce, wydał w r. 1886 i 1887 sprawozdanie lekars., zob. Słownik geograficz. Dz. I, 285.

33. **Ściborowski.** Korespondencja z Rabki. P. L. 1875. Nr. 27.

34. **Władysław Ściborowski.** Listy ze zdrojowisk podkarpackich. List V. Rabka, T. L. 1864, 409.

35. **Skobel.** Krótka wiadomość o wodach lekarskich w Rabce. R. T. N. K. 1859, 69.

36. **Smolarski.** Rabka. Kraków 1888.

37. **Edm. Supiński.** Zakład zdrojowo-kąpiel. Rabka, a solanka jodobromowa. Kraków 1901.

38. Idem. Zakład zdrojowo-kąpiel. Rabka. Kraków 1903.

39. To samo. Kraków 1909.

40. Idem. Sprawozdanie zdrojowiska Rabka za r. 1911; bez daty.

41. **J. Zduń.** Woda lekarska Rabczańska w powiecie Jordanowskim. P. L. 1864, Nr. 27.

RYMANÓW.

1. **J. Bichniewicz.** Kolonja lecznicza w Rymanowie. Zdz 1896, 118.

2. St. **Czarnik.** Wpływ pobytu w Rymanowie na dzieci skrofuliczne. Tyg. lek. 1910.

3. **Józef Dukiet.** Rymanów. Kraków 1881.

4. Idem. Uwagi nad zdrojami rymanowskimi jako zdrojami leczniczymi. Dodatek do P. L. 1881.

5. Idem. Kilka słów o Rymanowie. Przemyśl 1893.

6. Idem. Rymanów, 1894.

7. Idem. Woda Rymanowska mineralna i jej przetwory lecznicze sól, ług i muł. 1896. (Prospekt).

8. Idem. Rymanów (korespond.) P. L. 1896, 381.

9. Idem. Rymanów, Zakład zdroj. kąpiel. Lwów 1899.

10. W 10 lat. Obraz rozwoju i urządzeń 1-szej krajowej leczniczej kolonii w Rymanowie 1886—1896. Lwów 1898.

11. Pierwsza krajowa kolonja lecznicza w Rymanowie. Pam. polsk. Tow. balneolog. II, 1909.

12. W lat 25. Obraz rozwoju i działalności Tow.

Kolonii leczniczych dla dzieci w Rymanowie 1886—1909, Lwów 1910.

13. Sprawozdanie Wydziału Tow. Kolonij leczniczych dla dzieci we Lwowie (Kolonie w Krynicy i Rymanowie) za rok 1910, 1911 i 1912. Lwów 1911 i 1913.

14. **B. Pawlewski.** Analiza wody towarzyszącej ropie. Kosmos 1890.

15. **St. Radzikowski.** List do lekarzy (litografja). Rymanów 1889.

16. Idem. Rymanów. Sanok 1890.

17. **Radziszewski.** Wynik rozbioru chemicznego źródeł mineralnycch w Rymanowie. Czasop. Tow. aptek. 1881.

18. Idem. Rymanów. Dziennik V. Zjazdu lekarzy i przyrodn. polsk. 1888.

19. **Jan Regiec.** Rymanów—Zdrój. Szkic balneol. 1905.

20. Idem. O działaniu wód rymanowskich na skórę moczanową. Kraków 1906; także Pam. polsk. Tow. balneolog. II, 1909

21. Idem. O działaniu wód rymanowskich w chorobach przewodu pokarmowego. 1908.

22. Zakład zdroj. kąpiel. Rymanów. Sanok 1881.

23. Rymanów. Zakład zdroj. kąpiel. solanka jod. brom w Galicji. Lwów 1899.

24. Rymanów—Zdrój. Zakład zdroj. kąpiel. 1911. (Prospekt).

25. **Tytus Sławik** rozbierał źródła rymanowskie, czy ogłosil, nie wiadomo.

26. **Vesselsky,** prof. chemji w Wiedniu, dokonał pierwszej analizy źródeł rymanowskich, zob. Słownik geograf. Dz. I, 285.

27. **Eugenjusz Wajgel.** Rymanów—Zdrój 1876—1906. Lwów 1906.

SŁAWINEK.

1. **Józef Bieliński.** Sławinek w gubernii Lubelskie, wody mineralne żelaziste. Odczyt w Tow. lekars. wileńsk. w r. 1884, zobacz W. Zaborski: Dzieje Tow. lek. w Wilnie. T. L. W. 1898, 157. Drukowane po rosyjsku w Czotok. Imperat. Wilensk. Medicinsk. Obszczestwa 1884.

2. **W. D.** Sławinek, jego wody mineralne. T. L. 1856, Nr. 25.

3. **S. Doboszyński.** W sprawie wód żelazistych sławinkowskich. Przegl. technicz. Warszawa 1908, Nr. 39.

4. Zobacz Dz. XXIII, 6.

5. **H. Dobrzycki.** Sławinek, Zakład leczniczy zdroj. kąpiel. i wody żelaziste pod Lublinem, zob. Dz. I, 51.

6. **Hincz** rozbierał pierwszy prawdopodobnie w r. 1821 wodę mineralną w Sławinku; czy ogłoszone, nie wiadomo; zobacz Słownik geograf. Dz. I, 285.

7. **W. Karpiński.** Rozbiór wody żelazistej Sławinkowskiej pod Lublinem. T. L. 1857, 159.

8. Zobacz Dz. XXIII, 22.

9. **Olechnowicz.** Sławinek. Zakład leczniczy zdrojowo-kąpielowy, wody żelaziste w Król. Polskiem pod Lublinem. Lublin 1887.

10. **Antoni Orłowski.** Rozbiór chemiczny wód mineralnych w Sławinku, mianowicie dwóch źródeł żelazistych. Lublin 1882.

11. Idem. Rozbiór chemiczny wód mineralnych w Sławinku. Czasop. Tow. aptek. Lwów 1882, Nr. 17 i 18.

12. **B. Pam.** Chemiczna analiza węglowo-żelazistych źródeł Sławinka i Bronowic pod Lublinem. Gaz. lek. XXIII, 117; to samo po niem. Riga 1877.

13. **A. Podgórski.** Sławinek jako zakład zdrojowo-leczniczy. Pogadanki popularno-hygieniczne. Gaz. lubelska 1884, Nr. 108—118.

14. Sławinek i jego wody mineralno-żelaziste pod Lublinem. Gaz. warszaw. 1856, Nr. 144.

15. O wodach mineralnych żelaznych w Sławinku pod Lublinem. Gaz. warszaw. 1860.

16. Korespondencja ze Sławinka. P. L. 1873.

17. Sławinek. Tyg. ilustr. 1880, VII, Nr. 330.

18. Sławinek, jego wody mineralne żelaziste. Wędrowiec. Warszawa 1883.

19. Opis Sławinka. Kłosy 1889.

20. **F. Suligowski.** Wody mineralne w Sławinku. P. T. L. W. 1870, 18.

21. **Fr. Trojański.** Wody żelaziste w Sławinku pod Lublinem. Gaz. warszaw. 1854, Nr. 193.

22. **Wilhelm Wilson.** O wodach mineralnych żelaznych w Sławinku pod Lublinem. T. L. 1859, 177.

23 Zob. Dz. XXIII, 93.

24. Zob. Dz. XXIII, 94.

25. **T. Żyliński.** Ruch chorych w Sławinku (od 1868—1875). Prot. posiedz. Tow. lek. lubelsk. Gaz. lek. 1878, 46.

SOLEC.

1. **Włodzimierz Daniewski.** Solec, wody alkaliczne, siarczano-słono-wapienne, zobacz Dz. I, 51.

2. Idem. Solec, wody alkaliczne, siarczano-słone. Warszawa 1896. Sprawozd. o tem w Bibliot. warsz. 1896.

3. Idem. Bezpłatne i tanie kuracye kąpielowe w soleckim szpitalu św. Edwarda. Zdr. 1903, 991.

4. **Prof. Dietl.** Źródła lekarskie w Solcu. Kraków 1858.

5. **R. I.** Spółka solecka (właścicielka zakładu zdroj. w Solcu). Med. 1875, 287.

6. **Kitajewski** rozbierał wodę w Solcu. Rozbiór ten podany w Dz. XXX, 4; także Dz. XXV, 7.

7. **Jan Liebchen.** Woda Solecka, jej działanie, do niektórych chorób zastosowanie i sposób użycia. Warszawa 1851. Sprawozd. o tem w P. T. L. W. 1851, 132.

8. Zobacz Dz. XXIII, 54.

9. **Józef Piasczyński.** Sprawozdanie lekarskie o chorych leczonych w zakładzie zdrojowo-kąpielowym w Solcu, r. 1888. Med. 1889, 284.

10. Zobacz Dz. I, 227.

11. Plan do Towarzystwa Akcyonaryuszów w celu założenia kąpieli w Solcu. Kraków 1830; to samo po niem. Wrocław 1830.

12. Wiadomość o wodach słono-siarczystych w Solcu. P. T. L. W. 1841, 186.

13. Rozbiór wody mineralnej soleckiej. Bibliot. warsz. 1841, 845.

14. Spostrzeżenia na chorych z działania wody mineralnej w Solcu. Gaz. lek. T. VI, 679.

15. To samo Gaz. lek. T. VIII, 836.

16. To samo Gaz. lek. T. X, 545.

17. To samo Gaz. lek. T. XI, 31.

18. To samo Gaz. lek. T. XII, 289.

19. Woda solecka. Roczn. Wydz. lekarsk. Uniw. Jagiell. 1843, 296.

20. Pamiątka z wód soleckich, obejmująco opis Zborowa i Solca. Kraków 1859.

21. Wody Soleckie w porównaniu z innemi zagranicznemi, chemicznie do nich zbliżonemi. Protok. posiedz. Oddz. balneolog. Tow. lek. warsz. w P. T. L. W. 1860, 230.

22. Solec w r. 1868. Gaz. lek. 1868, 80.

23. Projekt podniesienia zakładu zdrojowego w Solcu. Med. 1874.

24. Projekt nowego urządzenia zakładu zdrojowego w Solcu. Gaz. lek. 1874, 141.

25. Spółka Solecka. Med. 1875.

26. Korespondencja z Solca. Dodatek do Gaz. lek. 1875.

27. Ulepszenia zdrojowiska w Solcu. Zdr. 1910, 500.

28. **Jakób Sulicki**. Sprawozdanie o ruchu i postępie zakładu zdrojow. we wsi Solcu w r. 1865. T. L. 1866, 25.

29. Idem. Opis zakładu wód mineralnych soleckich. Tyg. lek. 1867.

30. Idem. Sprawozdanie z pory kąpielowej w zakładzie wód mineralnych soleckich w r. 1867. Gaz. lek. 1868, 723.

31. Idem. Sprawozdanie z Solca za r. 1868. Gaz. lek. 1869, 679.

32. To samo za r. 1869. Gaz. lek. 1870, 836.

33. **Warschauer.** Pogląd na ruch w zdrojowiskach krajowych w r. 1862. P. L. 1863.

34. **Roman Wawnikiewicz.** Woda mineralna słono-siarczano-alkaliczna solecka (własności fizyczne i skład chemiczny). Gaz. lek. 1869 i osobna odbitka.

35. **Walery Wielogłowski.** Bekanntmachung von der Mineralquelle zu Solec. Breslau 1830; to samo po polsku Kraków 1830.

36. Idem. Plan do Towarzystwa akcjonarjuszów w celu założenia kąpieli w Solcu. Kraków 1830.

37. **Juljan Wyrzykowski.** Korespondencja z Solca. Gaz. lek 1871.

38. Idem. Ulepszenia w Solcu. Gaz. lek. 1871.

39. Idem. Sprawozdanie z chorób leczonych u

wód mineralnych słono-gorzkich, siarczano-alkalicznych w Solcu, w sezonie 1870. Gaz. lek. 1871.

40. To samo za sezon 1871. Gaz. lek. 1872.

41. To samo za sezon 1872. Gaz. lek. 1873.

42. To samo za sezon 1873. Gaz. lek. 1874.

43. To samo za sezon 1874. Gaz. lek. 1875.

44. To samo za sezon 1875. Gaz. lek. 1876.

45. To samo za sezon 1876. Gaz. lek. 1877.

46. To samo za sezon 1877. Gaz. lek. 1878.

47. Idem. Projekt nowego urządzenia zakładu zdrojowego w Solcu. Gaz. lek. 1874.

48. Idem. Sprawozdanie z pory zdrojowej w zakładzie wód mineralnych słono-gorzkich, siarczano-alkalicznych w Solcu za r. 1880. Warszawa 1881.

49. To samo za r. 1881. Warszawa 1882.

50. To samo za r. 1882. Warszawa 1883.

51 Idem. Korespondencja z Solca 1875. Dodatek do Gaz. lek. 1875.

52. Idem. Solec w sezonie leczniczym 1854 r. Dodatek do Gaz. lek. 1885 i osobna odbitka, Warszawa 1885.

53 **J. Zagórski**. Szpital we wsi Solcu przy wodach mineralnych słono-siarczanych. T. L. 1851.

STOKLISZKI.

1. **Adamowicz**. O wodach w Stokliszkach. P. T. L. W. 1851, 84.

2. Zobacz Dz. VI, 2.

3. **Jundziłł**. O wodach słonych i wodach Stokliskich. Wilno 1792.

4. **Kukolnik** pisał o wodach mineralnych w Stokliszkach w Pamiętn. wileńskiej gub. 1859. Podaje Słownik geogr. Dz. I, 285.

5. **Justyn Kuszewicz**. O wodach w Stokliszkach

w gubernji Wileńskiej. P. P. N. L. 1852, III i IV, 129; także P. T. L. W. 1851, 84.

6. Zobacz Dz. VI, 17.

7. **Roman Rink.** O wodach mineralnych stokliszskich, ich historja, topografja i analiza chemiczna, dokonana przez doktora farmacji Fryderyka Woelka i wskazania chorób, przy których mogą być skuteczne. Odczyt w Tow. lekar. wileńskiem, zobacz A. Zachorski, Dzieje Tow. lekarsk. w Wilnie, P. T. L. W. 1898, 341.

8. **Syrokomla.** Wycieczki po Litwie. T. I, 136.

9. **Zielonko.** Stokliszskie wody mineralne, ich topografja i analiza chemiczna. Bez daty i miejsca druku.

SWOSZOWICE.

1. **Wład. L. Anczyc.** Swoszowice. Tyg. ilustr. 1862, 98.

2. **Antoni Broniowski.** Swoszowice w roku 1869. Kraków 1870.

3. Zob. Dz. I, 24.

4. Zob. Dz. XXI, 3.

5. **J. Dietl.** Źródła lekarskie w Swoszowicach. Kraków 1858.

6. **Filimowski.** Swoszowice. Sprawozdanie za rok 1889.

7. **A. Klęsk.** Korespondencja ze Swoszowic. Nowiny lekarskie 1910.

8. **Z. Kostecki.** Swoszowice. Zdrojow. 1874, Nr. 7.

9. **Aleks. Lech.** Stan zdrojowiska w Swoszowicach w r. 1861. Kraków 1862.

10. **Markowski.** Woda swoszowicka. R. T. N. K. 1821, 336.

11. **Karol Olszewski.** Rozbiór chemiczny wody siarczanej swoszowickiej ze zdroju głównego i zdroju Napoleona. Kraków 1884.

12. Idem. Wiadomość o rozbiorze chemicznym wody siarczanej z dwóch zdrojów w Swoszowicach. P. L. 1884.

13. Swoszowice. Tyg. ilustr. 1871, 62.

14. Opis i widoki Swoszowic. Kłosy 1875,

15. Korespondencja ze Swoszowic. Czas 1885, Nr. 181.

16. Swoszowice pod Krakowem. Kraków 1887; to samo po niem. Kraków 1887.

17. To samo. Kraków 1895 i 1896.

18. Zobacz Dz. XIV, 73.

19. **Teod. Torosiewicz.** O zdroju siarkowym w Swoszowicach. Warszawa 1859; odbitka z P. T. L. W. 1859.

20. Zobacz Dz. XLI, 52.

21. **Trochanowski** badał w r. 1887 wodę ze źródła Głównego w Swoszowicach. Rozbiór ten podaje L. Korczyński, Dz. I, 122

22. **Józef Zanietowski.** Kilka słów o historji i wartości leczniczej źródeł Swoszowickich oraz ich radioczynność. Pam. polsk. Tow. balneol. III, 1913.

23. **Zeischner.** Odpis pokładów siarki w Swoszowicach. R. T. N. K. 1849, 38.

24. Idem. Geognostische Beschreibung des Schweffeltagers von Swoszowice bei Krakau. Wien 1850.

SZCZAWNICA.

1. **A. Aleksandrowicz.** Rozbiór chemiczny dwóch nowych zdrojów wody mineralnej szczawnickiej, jod i brom zawierającej. Kraków 1857.

2. Idem. Uwagi dotyczące wyrabiania soli z wód lekarskich w ogólności, a w szczególności o urządzeniu soli z wody szczawnickiej. Wypracowania w przedmiocie korzystniejszego zużytkowania zdrojów krajowych. R. T. N. K. 1860, 261.

3. **A. Alth.** Opis geograficzny Szczawnicy i Pienin. Rozpr. Wydz. matem.-przyrodn. Akad. Umiej. krakowskiej. 1885, 19 i dalsze.

4. **Hn. B.** W Szczawnicy. Wiersz. Tyg. ilustr. 1871, 58.

5. **Józef Barzycki.** Pouczenie dla mieszkańców Szczawnicy o środkach dla zwalczania gruźlicy. Krosno 1907.

6. Idem. Wyniki leczenia gruźlicy w Szczawnicy w roku 1908. P. L. 1908, Nr. 51.

7. **Czyrniański** badał w r. 1841 we Lwowie wody Szczawnickie; zobacz Dr. N. Z. Wody Szczawnickie. Dz. XXXIII, 114.

8. **M. D.** Ze Szczawnicy. Tyg. ilustr. 1867, 94.

9. **Władysław Dąmbski.** Zdrój Wandy w Szczawnicy. Artyk. polemiczny. P. L. 1868 Nr. 40 i 1869 Nr. 10.

10. **Dietl.** Źródła lekarskie w Szczawnicy. Kraków 1858.

11. **Tadeusz Dworski.** Przewodnik do Szczawnicy oraz podręcznik dla chorych udających się do tamtejszych zdrojów. Przemyśl 1881. Ocena Dra Marsa P. L. 1881 Nr. 18.

12. **Walery Eliasz.** Ilustrowany przewodnik do Tatr, Pienin i Szczawnicy. Wyd. 4, Kraków 1891; wyd. 5, Kraków 1896; wyd. 6, Kraków 1900.

13. **Stanisław Eliasz-Radzikowski.** Ze Szczawnicy. Sanok 1882.

14. **Flechner** w r. 1850 odczytał na posiedz. Tow. lekarsk. w Wiedniu sprawozdanie z licznych doświadczeń z wodą szczawnicką, dokonanych przez wiedeńskich lekarzy w szpitalach i w praktyce prywatnej; zobacz Dz. XXXIII, 114.

15. **Ign. Fonberg i Mianowski.** Rozbiór chemi-

czny wody szczawnickiej. Dziennik Wileński 1828 Nr. 9; także Rozmait. warszaw. 1829.

16. **Juljan Grabowski** rozbierał wodę ze zdroju Jana w Szczawnicy, czy drukowane, nie wiadomo. Rozbiór ten podany w protok. posiedz. Komisji baln. Tow. lek. krak. P. L. 1881.

17. **Franc. Herbich.** Wiadomość o znajdującem się w Galicji źródle w Szczawnicach z niemieck. tłumaczone przez X. W. Balickiego w Tarnowie 1831.

18. Idem. Nachricht über die in Galizien im Sanderer Kreise befindlichen Szczawnicer Gesundbrunnen. Wien 1831. Recenzja o tem w Pam. farmac. krak. 1834, I, 24.

19. **Bogdan Hoff.** Oznaczenie chemiczne wody w zdroju Wandy w Szczawnicy. Kraków 1869; także P. L. 1868 Nr. 32 i 33.

20. Idem. Przyrząd do ogrzewania na kąpiele szczawy żelazistej ze zdroju Szymona w Szczawnicy. P. L. 1877, Nr. 36. Dyskusja o tem w protok. posiedz. Komisji balneolog. Tow. lekarsk. krak. P. L. 1877, Nr. 21.

21. Zobacz Dz. XXVII, 10.

22. Zobacz Dz. XXVII, 11.

23. **K. Kaszewski.** Ze Szczawnicy. Tyg. ilustr. 1866, 101.

24. **Józef Kołączkowski.** Szczawnica, drojowisko i stacja klimatyczna w Galicji. Kraków 1883. Wyd. II, Kraków 1888. Wyd. III, Kraków 1891. Ocena P. L. 1883 przez K. Gr.

25. Idem. Szczawnica, przewodnik dla lekarzy i podręcznik dla chorych. Kraków 1888.

26. **L. Korczyński.** Kilka uwag o Szczawnicy jako stacji klimatycznej dla chorych gruźliczych. Med. 1898 Nr. 19 i 20 i osobna odbitka.

27. Idem. Klimatologja Szczawnicy. Zdrojowiska 1898.

28. Idem. Kilka uwag o wodach szczawnickich. Pam. polsk. Tow. balneolog. II, 1909.

29. **H. Kratter.** Die Mineralquellen zu Szczawnica, physicalisch-chemisch untersucht v. T. Torosiewicz, beschrieben u. mit Rücksicht auf ihre Heilkräfte gewürdigt. Tłumacz. polskie przez M. K. i J. A. K. Lwów 1842.

30. Zobacz Dz. XVIII, 80.

31. **Bela Lengyel** rozbierał w r. 1872 wodę ze zdroju Jana w Szczawnicy. Rozbiór ten podany w Dz. XXXIII, 51.

32. **Bol. Lutostański.** Korespondencja „Przeglądu lekarskiego". Szczawnica. P. L. 1871, Nr. 30.

33. Idem. Szczawnica w Galicji, jej zdroje i urządzenia. Kraków 1874. Sprawozdanie o tem Dra Ściborowskiego w P. L. 1874 Nr. 26.

34. **Leon Marchlewski.** Wyniki rozbiorów wód mineralnych ze zdrojów Wandy i Szymona w Szczawnicy. P. L. 1911; także Pam. polsk. Tow. balneolog. III, 1913.

35. Idem. Wyniki rozbiorów wód mineralnych ze zdrojów Wandy i Szymona w Szczawnicy. P. L. 1911; także Pam. polsk. Tow balneolog. III, 1913.

36. **Markowski.** Woda szczawnicka. 1828. Gdzie drukowane, nie wiadomo. Zobacz R. T. N. K. 1858, XXV, 116.

37. **Olszewski i Schram** rozbierali w r. 1893 wodę ze zdroju Jana w Szczawnicy; zobacz Ściborowski XXXIII, 57.

38. **J. Orkisz.** Zdroje lekarskie w Salzbrunn i Szczawnicy między sobą porównał i skuteczność w chorobach piersiowych wykazał. Warszawa 1862. Sprawozdanie o tem Skobla P. L. 1863.

39. **Tadeusz Praschil.** Truskawiecka Naftusia a Stefan szczawnicki. Tyg. lek. 1913 Nr. 13 i osobna odbitka.

40. **B. Radziszewski.** Obecność połączeń cezowych i rubidowych w zdrojach szczawnickich. Kosmos 1877, 75.

41. Idem. Rozbiór chemiczny zdroju Wandy w Szczawnicy. Czasop. Tow. aptek. 1880, także osobna odbitka. Kraków 1880.

42. Idem. Wypadki rozbioru chemicznego zdroju „Wandy" w Szczawnicy. Sprawozd. Komisji fizjograficznej Akad. Umiej. 1879.

43. **Rhodins** badał w r. 1810 wody szczawnickie, podaje Dz. XXXIII, 114.

44. **J. K. Rose.** Korespondencja ze Szczawnicy. Med. 1889, 647.

45. **Florjan Sawiczewski** rozbierał chemicznie źródło Stefana czyli Kątowe w Szczawnicy. Czy drukowane, nie wiadomo.

46. Idem. rozbierał wodę ze źródła Józefa w Szczawnicy w r. 1823. Rozbiór ten częściowo podany w Pamiętn. farmaceut. 1834, 29.

47. **Schindler** rozbierał w Wiedniu w r. 1826 wody szczawnickie, podaje Dz. XXXIII, 114.

48. **Władysław Ściborowski.** Listy ze zdrojowisk podkarpackich. List I, Szczawnica 1864, P. L. 1864. 209; List II, Szczawnica, T. L. 1864, 354.

49. Idem. Kilka słów o nowym rozbiorze wody mineralnej szczawnickiej Dra Stopczańskiego. T. L. 1865.

50. Idem. Listy ze Szczawnicy. T. L. 1866, 161, i dalsze.

51. Idem. Szczawnica w roku 1873. P. L. 1874, Nr. 22 i 23.

52. Idem. Korespondencja ze Szczawnicy. P. L. 1874, Nr. 29.

53. To samo z r. 1878. P. L. 1878, Nr. 25.

54. Idem. Przewodnik do zdrojów lekarskich w Szczawnicy. Kraków 1877.

55. Idem. List ze Szczawnicy. P. L. 1879, Nr. 31.

56. Idem. List ze Szczawnicy. P. L. 1880, 555.

57. Idem. Wiadomość o rozbiorze chemicznym wody ze zdroju Jana w Szczawnicy, świeżo dokonanym przez prof. Juliana Schramma. Kraków 1893.

58. Idem. Szczawnica, zakład zdrojowy, kąpielowy, klimatyczny, żentyczny i kefirowy, ze sprawozdaniem za r. 1896. Kraków 1897.

59. **Aleksander Stopczański**. Rozbiór chemiczny wody mineralnej Szczawnickiej ze siedmiu zdrojów. R. T. N. K. 1866, XXXIII, 16 i osobna odbitka, Krakcw 1866; także po niemiec. Kraków 1865.

60. **Józef Szalay.** Wegweiser für die Reisenden nach dem Kurort zu Szczawnica. Kraków 1857.

61. Idem. Przewodnik dla podróżujących do wód szczawnickich. Wyd. II. Kraków 1859; Wyd. I. prawdopodobnie równocześnie z niemieckiem.

62. **Szalay—Szczęsny Morawski**. Album Szczawnickie.

63. Wiadomość o Szczawnicy w Karpatach, w cyrkule sądeckim i o znajdujących się tamże wodach mineralnych. Rozmait. lwows. 1829.

64. Przegląd postępu wiadomości o Szczawnicy. Rocznik Wydz. lek. Uniw. Jagiell. 1843, 302.

55. Wyjątek z dzieła: Wody mineralne Szczawnickie w Król. Galicyi. Przyjac. ludu 1844, 281 i dalsze.

66. Chemische Analyse der alkalisch-muriatischen Säuerlinge von Szczawnica, nebst Preisen. Neu-Sandez 1852.

67. Album Szczawnicy. Dziennik literacki 1858, I, 416.

68. Wiadomość o trzech nowych źródłach w Szczawnicy. Czas 1860.

69. Szczawnica. Tyg ilustr. 1864, 243.

70. Szczawnica. Tyg. ilustr. 1870 Nr. 124.

71. Szczawnica (Zakład zdroj. kąpiel. w ....). Lista gości zdrojowych I do VI. Kraków 1871.

72. Szczawnica. Tyg. ilustr. 1872.

73. Korespondencja ze Szczawnicy. P. L. 1873. 211.

74. Curort Szczawnica in Galizien (po niem. i po polsku). Wiedeń 1873.

75. Szczawnica i jej okolice. Tyg. powszech. 1880, 429.

76. Rozbiór chemiczny wody zdroju Jana w Szczawnicy. P. L. 1881.

77. Sprawozdanie Komitetu administracyjnego (Akad. Umiejętn.) dla zakładu zdrojowego w Szczawnicy o zarządzie tegoż Zakładu. Kraków 1882.

78. Ze Szczawnicy (Korespond.). Czas 1885, Nr. 176; także Nr. 126; także Nr. 145.

79. Z miejscowości leczniczych. Ilość roczna kuracjuszów w Szczawnicy i Rabce w latach od 1880—1885 włącznie. Zdr. 1885.

80. Szczawnica, Zakład zdrojowo-kąpiel., klimat.-żentyczny i kefirowy, ze sprawozdaniem za r. 1897. Kraków 1898.

81. Szczawnica, Curort in Galizien (po niem. i po franc.). Szczawnica 1898.

82. Nowe ognisko zdrojowisk: Kossów, Kraków, Zakopane, Szczawnica, Rabka, Krynica. Tyg. ilustr. 1900.

83. Odezwa lekarzy ze Szczawnicy do Akademii Umiejętn. P. L. 1907, 486.

84. Szczawnica, Zakład zdrojowo-klimatyczny (Prospekt, po r. 1909).
85. Opis Szczawnicy. Kłosy T. III.
86. **Władysław Szumowski.** Szczawnica. Zakład zdrojowo-klimatyczny. Lwów 1910.
87. Idem. Sprawozdanie lekarskie o Szczawnicy za rok 1910. Lwów 1911.
88. Idem. Wody szczawnickie, ich skład i ich działanie lecznicze. Nasze Zdroje 1912.
89. Idem. Drogi rozwoju Szczawnicy. Odczyt na posiedz. Sekcji balneol.-lekarsk. Kraj. Związku Zdrojowisk i Uzdrowisk we Lwowie 2.I 1912. Nasze Zdroje 1912 i osobna odbitka.
90. **W. Szyszło.** Kilka uwag nad wodami Szczawnickiemi. Sprawozd. z tej pracy J. Wyrzykowskiego w P. T. L. W. 1873, 54.
91. **Dr. I.** Wycieczka ze Lwowa do Szczawnicy. Dziennik literac. 1862.
92. **Torosiewicz,** zob. Dz. XIV, 75.
93. Idem. Wody mineralne Szczawnickie w Król. Galicji chemicznie rozebrane (po polsku i po niem.). Kraków 1840; z niem. przełożył Dr. M. To samo skrócone w dodatku do Gaz. Krakow. 1840, po niem. w Buchner's Repert. f. Pharm. 1840 i Notizblatt zur Lemberger Zeitung 1840.
94. **O. Trembecki.** Przewodnik do zdrojów lekarskich w Szczawnicy. Kraków 1861.
95. Idem. Sprawozdanie o zdrojach leczniczych w Szczawnicy z r. 1867. Kraków 1868.
96. Idem. Sprawozdanie o ruchu i postępie zdrojowisk w Szczawnicy w r. 1869. Kraków 1870.
97. Idem. Sprawozdanie o ruchu i postępie zdrojowisk w Szczawnicy w czasie pory kąpielowej w roku 1871. Kraków 1872.
98. To samo z r. 1872, Kraków 1873.

99. To samo z r. 1873. Kraków 1874.
100. To samo z r. 1874. Kraków 1875.
101. To samo z r. 1875. Kraków 1876.
102. To samo z r. 1876. Kraków 1877.
103. To samo w r. 1878. Kraków 1879.
104. To samo w r. 1880. Kraków 1881.
105. **Warszauer.** Sprawozdanie z chorych, leczonych w Szczawnicy podczas pory kąpielowej r. 1858. T. L. 1859.

106. **J. Warschauer.** Sprawozdanie z pory kąpielowej r. 1859 w Szczawnicy. Roczn. Tow. lekarzy polsk. w Paryżu 1859; po niem. Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte zu Wien 1860, VI.

107. **O. Winkler.** Szczawnica. Tyg. ilustr. 1870. 232.

108. **Feliks Wiśniewski.** Szczawnica w Galicyi, zakład zdrojowo-kąpiel. Kraków 1893.

109. **Kaliks Włyński.** Szczawnica. Sprawozdanie lekarskie za rok 1912.

110. To samo za rok 1913.

111. **W. Wojdecki.** Szczawnica. Wrażenia z tegorocznego pobytu. Zdr. 1902, 845.

112. **Wotzelko.** Wiadomości o Szczawnicy. Dziennik wileński 1828.

113. **Wyrzykowski.** Sprawozdanie o ruchu i postępie Zakładu zdrojów leczniczych w Szczawnicy w r. 1874. Kraków 1875.

114. **N. Z.** Wody Szczawnickie, ich skład i ich działanie lecznicze. Nasze Zdroje 1912, Nr. 10 i 11 i osobna odbitka.

115. **Aleksander Zawadzki.** Szczawnica. Gaz. lwow. 1832; także Mnemosyne 1832.

116. **Ludwik Zeischner.** Geognostische Beschreibung von Szczawnica und Szlachtowa. Neue Jahr-

bücher f. Mineral. Geognosie, Geologie u. Petrefaktenkunde von Leonhard u. Bronn. Stuttgard 1835.

117. Idem. Opis geologiczny Szczawnicy i Szlachtowy. Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jagiell. Kraków 1840, 3.

118. **Michał Zieleniewski**. Wody lekarskie Szczawnickie. Kraków 1852; po niem. Wien 1853. Ocena Biblot. warsz. 1852, 152.

119. Idem. Przewodnik illustrowany w podróży do Szczawnicy. Kraków 1869. Ocena tegoż P. L. 1869, Nr. 24.

120. **L. Korczyński**. Kilka uwag ogólnych o urządzeniu Szczawnicy. Pam. P. T. b. T. II.

SZEPETÓWKA.

1. **H. Dobrzycki i W. Mikulski**. Szepetówka, zdroje żelazisto-wapienne i zakład kąpielowy; zobacz Dz. I, 51.

2. **Prowizor Dzieżkowski** rozbierał pierwszy wodę mineralną w Szepetówce. Podaje: Dz. XXXIV, 1.

3. **Grum**. Dzieło w 2 tomach o mineralnych wodach. Petersburg 1855. O Szepetówce T. I, 283. Podaje: Dz. XXXIV, 1.

4. Chemik **Dr. Hessel** rozbierał wodę w Szepetówce. Podaje: Dz. XXXIV, 1.

5. **Fortunat Nowicki**. Wiadomość o Zakładzie wód lekarskich w Szepetówce na Wołyniu. P. L. 1872.

6. **J. Sowiński**. Kąpiele mineralne w Szepetówce. Tygodn. petersburs. 1841, 302. Treść tego Roczn. Wydz. lekars. Uniw. Jagiell. 1843, VI, 309.

7. Wody żelaziste w Szepetówce w r. 1872. Gaz. lek. 1872, 639.

SZKŁO.

1. **Onufry Bonfigli Liwornczyk**, lekarz J. Gon-

zagi Myszkowskiego, pisał około r. 1720 o źródle mineralnem w Szkle.

2. **Cranz,** prof. fizjologji w Wiedniu, badał źródła w Szkle. Podaje: Dz. XXXV, 11.

3. **Helzel.** Listy Jana Sobieskiego do żony. Kraków 1860.

Fr. Hoffmann. List o wodach w Szkle. Memoires de l,Academie des sciences. Paris 1762.

5. **Dr. von Kargen.** Sanitäts-Instruktion für die Militär-Badeanstalt zu Szkło in Galizien. Wien 1839.

6. **L. Korczyński.** Zapomniane zdroje. Zdrojowiska 1898.

7. Protomedyk **Krupiński** opisywał popularnie źródła w Szkle, co jednak w druku nie wyszło. Podaje: Dz. XXXV, 11.

8. **Liske.** Cudzoziemcy w Polsce. Lwów 1876, 78.

9. Zobacz Dz. I, 39.

10. **Sim. Starovolschii.** Polonia nunc denuo recognita et aucta. Accesserunt tabulae geographicae, cum praefatione Herm. Conringii. Wolferbyli 1656, 37.

11. **Erazm Syxt.** O cieplicach w Szkle ksiąg troje. Zamość 1617. Wyd. II, Warszawa i Lwów 1780 (po łacinie i po polsku).

12. **W. Szumowski.** Parę wiadomości historycznych o źródłach w Szkle w XVIII. wieku. P. L. 1906, 268.

13. **Teod. Torosiewicz.** Rozbiór fizyczno-chemiczny źródeł siarczanych w Szkle. Wyciąg z tej pracy Gaz. lwow. 1835, Nr. 31; także Pam. farmaceut. Sawiczewskiego 1835, II. 150; także Mucmosyna 1838, Nr. 45; także po niemiec. Lwów 1835. Rozbiór ten podaje: Zieleniewski Dz. I, 388.

14. Zobacz Dz. I, 341.

TRUSKAWIEC.

1. **Friedländer.** Das Bad zu Truskawiec in Ga-

lizien. Mediz. Jahrb. des k. k. österr. Staates. 1839, 184. W skróceniu: Schmidt's Jahrb. der gesamt. Mediz. Leipzig 1841, 275.

2. **Johann Geistlener.** Ueber den Trink- u. Badekurort Truskawiec. Aerztlicher Kurbericht für das Jahr 1862. Lemberg 1863.

3. Idem. Der Kurort Truskawiec in Ost-Galizien u. seine Mineralquellen. Lemberg 1865.

4. **Kar. Gerus.** Naftusia. Tyg. lek. 1911.

5. **Michael Koch.** Die Mineralquellen zu Truskawiec. Inaug. Diss. Wien 1842.

6. **Edward Krzyżanowski.** Poradnik dla leczących się w Truskawcu. Jasło 1900.

7. **E. Krzyżanowski i T. Praschil.** Sprawozdanie sanitarne zakładu zdrojowo-kąpielow. w Truskawcu za rok 1904. Przegl. hygien. 1905, 189.

8. **E. Krzyżanowski.** Regulamin w sprawach najmu mieszkań w uzdrowisku w Truskawcu. Przegl. hygien. 1906, 225.

9. Idem. Przepisy sanitarno-policyjne dla zdrojowiska w Truskawcu. Lwów 1908.

10. **M... n P...y...i.** Wiadomość o Truskawcu. Nowiny 1855, 198.

11. **Mikołaj z Maćkowic (Przedrzymirski)** Truskawiec z okolicami. Poznań 1850.

12. **Maschek.** Ueber die Heilwickung der Mineralquellen zu Truskawiec. Mnemosyne, Lemberg 1836.

13. Idem. Jak używać kąpieli w Truskawcu i jak w czasie ich brania zachować się należy. Gaz. lwow. 1837.

14. **Bron. Pawlewski.** Rozbiór wody ze zdrojów Bronisławy i Zofii. Sprawozdanie lekarza zdrojowego w Truskawcu za r. 1886. Przemyśl 1887.

15. **Pawlewski.** O ozokerycie truskawieckim. Kosmos 1890, 48.

16. **Zenon Pelczar.** Truskawiec, Zakład zdroj.-kąpiel. Drohobycz 1895.

17. Idem. Truskawiec i jego środki lecznicze, wskazania i wyniki wraz ze sprawozdaniem za r. 1896. Drohobycz 1897.

18. To samo za r. 1897. Drohobycz 1898.

19. To samo za r. 1898. Drohobycz 1899.

20. To samo za r. 1899. Drohobycz 1900.

21. Idem. Truskawiec jako zakład leczniczy. Jasło 1901; także 1902.

22. Idem. Historja rozwoju Truskawca i ulepszenia lat ostatnich. Kraków 1909, odbitka z Przegl. zdroj.-kąpiel. 1909.

23. Idem. Kilka słów w sprawie promieniotwórczości wód w Truskawcu. Pam. polsk. Tow. balneol. III, 1913.

24. **Tadeusz Praschil.** Truskawiec w r. 1904, oraz sprawozdanie zdrojowe za r. 1903. Lwów 1904.

25. Idem. Truskawiec, Zakład zdroj. kąpiel. w Galicyi. Drohobycz 1909.

26. Idem. Wpływ wody Truskawieckiej zwanej „Naftusia", na przemianę materji u ludzi zdrowych i dotkniętych skazą moczanową. P. L. 1904, 321 i dalsze i osobna odbitka.

27. Zobacz Dz. XXXVI, 7.

28. Idem. Zobacz Dz. XXXIII, 39.

29. Idem. Słów kilka o Truskawcu. Pam. polsk. Tow. balneol. II, 1909.

30. Idem. Kilka luźnych uwag o działaniu truskawieckiej Naftusi. Tyg. lek. 1912, Nr. 28 i osobna odbitka. Lwów 1912.

31. **Bron. Radziszewski.** Wynik rozbioru chemicznego niektórych źródeł mineralnych w Truskawcu. Czas. Tow. aptek. 1881, X; także jako dodatek do P. L. 1881, Nr. 20.

32. **Zygmunt Rieger.** Truskawiec w r. 1872. Sprawozdanie lekarskie. Lwów 1873.

33. To samo w r. 1873. Lwów 1874. Sprawozdanie o tem Dra Ściborowskiego. P. L. 1874, Nr. 28.

34. To samo w r. 1874.

35. To samo w r. 1875. Lwów 1876.

36. To samo w r. 1876.

37. To samo w r. 1882.

38. Idem. Zakład zdrojowy Truskawiec w r. 1883 wraz z przewodnikiem.

39. **Jan Rosner.** Truskawiec. Sprawozdanie za rok 1885. Truskawiec 1886.

40. **Ludwik Rydygier.** Truskawiec w cierpieniach dróg moczowych. Med. 1902; także P. L. 1902; także osobna odbitka.

41. **Wł. Skałkowski.** Wody mineralne w dobrach kameralnych w Truskawcu. Lwów 1857.

42. **August Teodorowicz.** Przyroda i literatura Truskawca. Drohobycz 1914.

43. **Teodor Torosiewicz.** Physikal. chemische Untersuchung der Mineralquellen zu Truskawiec bei Drohobycz in Kgr. Galizien. Buchner's Repert. f. Pharm. 1836, LV; także osobna odbitka 1836. Wyjątki z Pam. farmac. krak. 1836, III, 107; także Rozmait. lwow. 1836; także Mucmosyne 1836.

44. Idem. Beitrag zur Kenntniss der Mineralquellen zu Truskawiec. Untersuchung der neuentdeckten Quelle neben dem Ferdinandsbrunnen u. Beschreibung des in Truskawiec vorkommenden Fossils „Ozokerit", (Bergwachs) genannt. Buchner's Repert. f. Pharm. 1837, XI, 395; także Mucemosyne 1837 Nr. 25; to samo Rozmait. lwow. 1837, Nr. 37.

45. Idem. Źródła słono-gorzkawe w Truskawcu rozebrane chemicznie. Gaz. lwow. 1842, 283; także Buchner's Repert f. Pharm. 1842, 337. W skróceniu

Schmid's Jahrb. d. gesament. Mediz. 1842, 146; także Oesterr. Wiener Zeit. 1842.

46. Idem. Beitrag zur Kenntniss der Mineralwässer zu Truskawiec u. Bestimmung des Chloramoniums in der Ferdinandsquelle, wie auch in der Bittersalzquelle. Buchner's Repert. f. Pharm. 1842, 318; także Muemosyne 1843.

47. Idem. O wodach mineralnych w Truskawcu. Gaz. lwow. 1843, Nr. 47.

48. **Feliks Trompeteur.** Mineralquellen von Truskawiec in Galizien. Sambor 1860, 41.

49. Jak używać kąpieli w Truskawicach i jak w czasie ich brania zachować się należy. Gaz. lwow. 1837.

50. Przegląd postępu wiadomości o wodzie truskawieckiej. Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jagiell. 1840, III, 312; także 1843, VI, 285.

51. Z Truskawca. Nowiny 1855, II, 135; to samo Nowiny 1857, II; to samo Nowiny 1858, II.

52. Truskawiec. Tyg. ilustr. 1872, 213.

53. Sprawozdanie Zarządu zdrojow. w Truskawcu za r. 1879.

53. To samo za r. 1880.

54. To samo za r. 1886. Przemyśl 1887.

56. Truskawiec, zakład zdrojowo-kąpiel. Sprawozdanie lekarza zdrojow. za r. 1887. Przemyśl 1888.

57. Truskawiec, zakład zdrojowo-kąpiel. i stacja klimatyczna. Truskawiec i Drohobycz 1893.

58. Sprawozdanie sanitarne zakładu zdrojowo-kąpiel. w Truskwcu za r. 1908. Przegl. hygien. 1909, 157.

59. Truskawiec, zakład zdroj.-kąpiel. (Prospekt).

60. **Franciszek Turek.** Sprawozdanie lekarskie o skutkach kąpieli i wód do picia w Truskawcu w le-

cie 1849 r. (Sprawozdanie o skuteczności wód truskawieckich). Gaz. lwow. 1850 Nr. 21.

61. To samo 1850. Gaz. lwow. 1851 Nr. 47.

62. To samo 1851. Gaz. lwow. 1852 Nr. 20; także T. L. 1852, 81.

63. To samo 1852. Gaz. lwow. 1853, 27.

64. **Ant. Ed. Unger.** Nachricht von den Mineral Trink u Badequellen im Kurorte Truskawiec in Galizien und deren zweckmässiger Benützung. Wien.

56. **Gustaw Adolf Wolf.** Analyse der Mineralquelle von Truskawiec. Lemberg 1860.

66. Idem. Analiza źródła Bronisławy w Truskawcu wraz z przeglądem tabelarnym fizykalnych i chemicznych własności wszystkich w tem miejscu kuracji znajdujących się źródeł kąpielowych i do picia. Lwów 1861.

67. **J. Wyczyński.** Ueber das Schweffelvorkommen bei Truskawiec. Verhandl. d. k. k. geolog. Reichsanstalt 1887, 249.

WIELICZKA.

1. **Feliks Boczkowski.** Wiadomość krótka o kąpielach słonych w Wieliczce. Kraków 1837.

2. Idem. Anzeige über die Wirkungen u. den Gebrauch der Soolenbäder in Wieliczka. Wien 1837.

3. Idem. Die Soolenbäder zu Wieliczka im Sommer 1839. Mediz. Jahrb. d. k. k österr. Staates 1840, 659; to samo skrócenie Schmidt Jahrb. T. XXX. 280.

4. Idem. O Wieliczce pod względem historji naturalnej, dziejów i kąpieli. Bochnia 1843.

5. **Jendl.** Krótki rys topograficzno-lekarski Wieliczki. Odczyt na posiedz. Tow. lek. krak. 6.V 1876. Zobacz protok. P. L. 1877 Nr. 16.

6. **Mechoffer.** Die Wieliczkaer Badeanstalt. Mnemosyne 1839.

7. **F. Sawiczewski** rozbierał wodę wielicką. Majer, obraz postępu nauki lek. podaje ten rozbiór (Rocznik Wydz. lek. Uniw. Jag. 1840, 309); także Zieleniewski Dz. I, 372, str. 165.

8. Zobacz Dz. XIV, 66.

9. Zobacz Dz. XIV, 73.

10. Krótka wiadomość o kąpielach słonych w Wieliczce. Gaz. lwow. 1835; także Gaz. Krak. 1836.

11. Ueber die Salzsoole nud die Soolenbäder zu Wieliczka Mediz. Jahrb. des k. k. österr. Staates, 1838, 360.

12. Kąpiele w Wieliczce. Przyjac. ludu 1839, 389.

13. Postęp wiadomości o wodzie wielickiej w r. 1837 do 1839. Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jag. 1840, III, Oddz. 2, 309.

14. O kąpielach solnych porowych w r. 1839. Dodat. nadzwycz. do Gaz. lwow. 1840, Nr. 57.

WYSOWA.

1. **A. Aleksandrowicz** rozbierał chemicznie wodę ze zdrojów w Wysowej. Czy drukowane, nie wiadomo. Wiadomości o tem i rozbiory podaje Zieleniewski, zobacz Dz. XXXVIII, 7.

2. **Jarosz.** Wysowa. Sprawozdanie za rok 1896. Kraków 1897.

3. **Bron. Radziszewski.** Rozbiór chemiczny wód lekarskich w Wysowej. Czasop. Tow. aptek. 1882, XI, 133 i osobna odbitka Lwów 1882.

4. **K. Trochanowski.** Chemiczny ilościowy rozbiór wody mineralnej wysowskiej. Sprawozd. Komisji fizjograf. Akad. Umiej. krak. 1879, XIII.

5. Wysowa w Galicji, zakład zdroj.-kąpiel. Kraków 1882.

6. Wysowa w Galicji. Kraków 1886; po niem. 1887.

7. **M. Zieleniewski.** Kilka słów o wodach lekarskich w Wysowy. Kraków 1859; także R. T. N. K. 1859, XXVI, 92; po niem. Teschen 1859; treść tego Roczn. Tow. lekarsk. wileńsk. 1860, 363.

ZAKOPANE.

1. **Wł. Anczyc.** Zakopane i lud podhalański. Tyg. ilustr. 1874, 27.

2. **Kazimierz Bartoszewicz.** Trzy dni w Zakopanem. Z notat emeryta. Kraków 1899; także Kurjer Polski 1890; także Kraj 1890.

3. **Leonard Bier.** O zakładzie do czyszczenia wody kanałowej w sanatorjum zakopiańskiem. P. L. 1904, 376.

4. Idem. Asanacja Zakopanego, usuwanie nieczystości miejskich. P. L. 1904, 183.

5. Idem. W sprawie usuwania nieczystości w Zakopanem. Referat na posiedz. Wydz. zdrojow. i miejsc klimat. Tow. hygien. warsz., zobacz protokół tegoż posiedz. Zdr. 1904, 354; tam dyskusja.

6. **K. Chełmoński.** Choroby zakaźne i śmiertelność w Zakopanem. Odczyt na posiedz. Tow. hygien. warsz. 26.II 1912, zobacz protok. tegoż posiedz. P. T. L. W. 1912, 351.

7. **Andrzej Chramiec.** Regulamin, obowiązujący w zakładzie leczniczym na Chramcówkach w Zakopanem. Kraków 1887.

8. Idem. Zakład Dra Chramca w Zakopanem. Kraków 1893.

9. To samo Lwów 1896.

10. Idem. Zakopane — stacja klimatyczna. Sprawozdanie z 10-ciu lat istnienia i krótki opis. Kraków 1896.

11. **Chwistek.** Zakopane. Kraków 1889.

12. Idem. Zakopane (korespondencja). P. L. 1896, 452.

13. **Z. Czaplicki i K. Dłuski.** Działalność sanatorjum dla chorych piersiowo w Zakopanem, od 10 listopada 1902 r. do 30 kwietnia 1904. Med. 1904, 498; także P. T. L. W. 1904, 481.

14. Idem. Rzut oka na działalność i wyniki lecznicze w sanatorjum dla chorych piersiowo w Zakopanem. P. L. 1904, 363.

15. **K. Dłuski.** Kilka słów o sanatorjum i metodzie leczniczej w Zakopanem. P. L. 1904, 74.

16. Idem. Sprawozdanie z działalności sanatorjum dla chorych piersiowych w Zakopanem od dnia 1.V 1904 do dnia 1.IV 1905. Med. 1905, 429; także Pam. polsk. Tow. balneol. I, 1905.

17. Idem. Trzecie sprawozdanie z działalności sanatorjum dla chorych piersiowo w Zakopanem. Med. 1906, 760.

18. **K. Dłuski i M. Rozpędzichowski.** IV sprawozdanie z działalności Sanatorjum dla piersiowo chorych w Zakopanem. P. L. 1908.

19. Idem. V sprawozdanie itd. jak 18. P. L. 1909, 334.

20. **K. Dłuski.** Uwagi o wskazaniach do leczenia gruźlicy płuc w Zakopanem. Nowiny lekar. 1910, Nr. 1 i 2.

21. **K. Dłuski i St. Rudzki.** VI sprawozdanie z działalności Sanatorjum dla chorych piersiowych w Zakopanem, r. 1909. Kraków 1910; także P. L. 1910.

22. To samo VII sprawozdanie r. 1910. P. L. 1911. Ocena tego Dra O. Hewelkego. Zdr. 1911, 52.

23. **Z. Dobieszewski.** Przewodnik do klimatycznego leczenia. Warszawa 1878.

24. **H. Dobrzycki.** Sanatorjum dla chorych piersiowych w Zakopanem. Zdr. 1903, 277.

25. **Fejleton.** Sanatorjum dla chorych piersiowych w Zakopanem. Nowiny lekars. 1901, 206.

26. **Wład. Florkiewicz.** O klimacie górskim Podhala tatrzańskiego i stacji klimatycznej w Zakopanem. Med. 1894. 898; także Warszawa 1894.

27. Idem. Zakopane jako stacja klimatyczna na Podhalu tatrzańskiem. Almanach Tatrzański, 1894/5.

28. **Tadeusz Gabryszewski.** Zakopane na przełomie. Sprawozdanie lekarza klimatycznego. Zakopane 1918.

29. **Gaik.** Zakopane. Przegl. zdrojowy 1904.

30. **Gantkowski.** Zakopane pod względem leczniczym. Referat na posiedz. Wydz. lek. Tow. Przyjaciół Nauk w Poznaniu dnia 2.X 1908, zobacz protokół tegoż posiedz. P. L. 1908, 593.

31. Gazeta Zakopiańska, wydawca Będzikiewicz. 22 numerów w r. 1893.

32. Goniec Tatrzański, wydawca Grzegorzewski. 2 numery w r. 1896.

33. **T. Janiszewski.** Bibljografja zakopiańska. Przegląd zakopiański 1899 Nr. 18 i dalsze, 1900 Nr. 5 i dalsze.

34. Idem. Zakopane. Stacja klimatyczna w Tatrach. Kraków—Zakopane 1899.

35. Idem. O Zakopanem. Führer durch die Bade, Brunnen u. Luftkurorte — Verzeichniss von Mittel-Europa. Wien 1899.

36. Idem. Zakopane jako stacja klimatyczna. Odbitka z Kalendarza tatrzańskiego. Kraków 1901.

37. Idem. Urządzenia sanitarne Zakopanego w walce z gruźlicą. Zdr. 1904, 266.

38. Zobacz Dz. XVIII, 36.

39. Jednodniówka Zakopiańska. 1898.

40. **Edward Jelinek.** Zakopane w polskych Tatrach. Praha 1893.

41. **Jordan i Poniklo.** Referat w sprawie osady: Nowe—Zakopane—Czarnolesie. 1898.

42. **K.** Wzmianki o Zakopanem. P. L. 1872, 195.

43. Zobacz Dz. XXVII, 11.

44. **A. Klęsk.** Korespondencja z Zakopanego. Nowiny lek. 1910, zesz. 9.

45. **K. Kolbenheyer.** Die klimatischen Verhältnisse der Central-Karpaten und ihrer Umgebung. Jahrb. d. ungar. Karpathenvereines 1890, XVII, 30.

46. Rozprawy o Zakopanem w Komisji balneol. Tow. lek. krak. 22.III 1877. P. L. 1877, 203.

47. **Leon Kryński.** Wyniki badań bakterjologicznych powietrza w Zakopanem. Pam. Tow. tatrzańskiego 1892.

48. Kurjer Zakopiański, wydawca Z. Jeleń. 8 numerów w r. 1892.

49. **J. Edl. v. Mehoffer.** Das pittoreske Oesterreich oder Album der österr. Monarchie. Galizien. Wien 1842, 2.

50. **Adolf Neuwelt-Nowaczyński.** Sanatorjum w Zakopanem, fejleton. Słowo 1902, Nr. 273.

51. Zobacz Dz. XXXIII, 82.

52. **K. Olszewski.** Rozbiór chemiczny wody tatrzańskiej z 4-ch miejscowości. Pam. Tow. Tatrzań. VIII, 93.

53. **Mieczysław Orłowicz.** Plan rozwoju Zakopanego i innych polskich letnisk podtatrzańskich. Warszawa 1920.

54. **W. Piasecki.** Zakład wodoleczniczy w Zakopanem. Kraków 1880.

55. Idem. Porządek domowy w zakładzie przyrodoleczniczym na Klemensówce w Zakopanem. Kraków 1880.

56. Idem. Zakład przyrodoleczniczy „Klemen-

sówka“ u podnóża Tatr w powiecie Nowotarskim w Galicji. Kraków 1880.

57. Idem. O kąpielach parowych i słoneczno-powietrznych, nadmieniając zarazem o swoim zakładzie hydropatyczym w Zakopanem, mającym w swoim zakresie i ten sposób leczniczy. Odczyt na XVII posiedzeniu sekcji lwowsk. Tow. lek. galic. 1880.

58. **Idem.** Dzieje zakładu wodoleczniczego w Zakopanem. Pam. Tow. Tatrzańsk. 1883.

59. Idem. Zakopane, stacja klimatyczno-lecznicza z zakładem przyrodo-leczniczym Dra Piaseckiego. Kraków 1883.

60. Idem. Prospekt zakładu leczniczego na Klemensówce. Kraków 1885; także 1888.

61. Idem. Zakład wodoleczniczy Klemensówka. Kraków 1891.

62. To samo 1894.

63. **R. Pinder.** Zakopane im Winter. Jahrb. ungar. Karpathen-Verein. 1893.

64. **Poniatowski.** Studja dla projektu centrali hydroelektrycznej w Zakopanem. Czasop. techniczne 1903.

65. **Ponikło.** Zakopane, jako miejsce klimatyczne. Kraków 1890; także P. L. 1890.

66. Idem. Zakopane w pełnej zimie. Czas 1891, Nr. 11.

67. Idem. Projekt assanacji Zakopanego. P. L. 1892.

68. Idem. Zakopane in der polnischen Tatra in Galizien als klimatische Höhenstation. Wien 1893.

69. Zobacz Dz. XXXIX, 41.

70. Przegląd zakopiański, czasopismo wychodzi od r. 1899.

71. **A. Puławski.** Sprawozdanie z wycieczki za

granicę. (Sanatorjum w Zakopanem, zakład Ebersa w Crkwenicy). Kron lek. 1903.

72. **Stanisław Eliasz-Radzikowski.** Zakopane, klimatischer Kurort in der polnische Tatra in Galizien. Bäder Almanach, Berlin 1895.

73. Idem. Zakopane przed stu laty. Pam. Tow. Tatrzańskiego 1901. 60.

74. Idem. O Zakopanem. Spostrzeżenia z doświadczenia wieloletniego. Pam. polsk. Tow. balneol. III, 1913.

75. **E. Rossberg.** Reiseeindrücke aus Galizien und Ungarn. II—III, Zakopane Frankenberger Tagbl. 1879.

76. **J. Różycki.** Korespondencja z Zakopanego. P. L. 1912.

77. **Wł. Ściborowski.** Kilka słów o Zakopanem P. L. 1877, Nr. 18.

78. **J. Skłodowski.** Sanatorjum dla chorych piersiowych w Zakopanem. Gaz. lek. 1903, 329 i dalsze.

79. **K. Z. Skrzyński.** Z Zakopanego. Czas 1894; także 1895.

80. **E. Sokal.** Kilka słów o uzdrowotnieniu Zakopanego. Referat na posiedzeniu Wydz. zdrojow. i miejsc. klimat. Tow. hygien. warsz. Zdr. 1904, 81; tam dyskusja.

81. **Wład. Szaynok.** W sprawie centrali hydroelektrycznej i użycia energji wody w Zakopanem. Czasop. technicz. 1904.

82. **Wojciech Szukiewicz.** Zakopane w zimie. Wędrowiec 1894.

83. Idem. Zakopane. Wędrowiec 1904, 7 i dalsze.

84. **Zygmunt Wąsowicz.** Widoki dalszego rozwoju Zakopanego. Kraków 1908. Odbitka z Przewodn. kąpiel.

85. **E. Weidel.** W sprawie rozwoju Zakopanego. Zdr. 1907, 50.

86. **August Witkowski.** Sprawozdanie ze spostrzeżeń magnetycznych, wykonanych w Zakopanem w lecie 1898. Odbitka z X tomu Prac matem.-przyrodn. Warszawa 1899.

87. Idem. Spostrzeżenia nad elektrycznością atmosferyczną w Zakopanem. Rozprawy Akad. Umiej. Kraków 1902; także Bull. Intern. Acad. 1902.

88. Idem. Zakopiańskie słońce. Myśl, Warszawa 1904.

89. Idem. Spostrzeżenia perheliometryczne w Zakopanem w lecie r. 1903. Sprawozd. Komisji fizjograf. Akad. Umiej. Kraków 1905, 48 i dalsze.

90. Korespondencja z Zakopanego. Tyg. powsz. 1880, 586.

91. Zakopane. Czasopismo pod red. Dr. Żychonia. 3 numery w r. 1891.

92. Zakopane, stacja klimatyczna, sprawozdanie z 10 lat istnienia i krótki opis. Kraków 1869.

93. W sprawie rozwoju Zakopanego. Czas 1899, Nr. 208, 209.

94. Jeszcze słówko o Zakopanem. Nowa Reforma 1899, Nr. 205.

95. Prospekt hotelu-pensjonatu „Klemensówka" w Zakopanem. Zakopane w październiku 1899.

96. Zakopianin. Czasop. wyd. F. Doefler. 5 numerów w r. 1899.

97. Zakopane i Tatry. Kalendarzyk tatrzański. Kraków 1901.

98. Także to samo Kraków 1903.

99. Zakopane i jego okolice. Przewodnik dla zwiedzających. Warszawa 1905.

100. Zakopane 1908 (z planem sytuac.). Kraków 1908.

101. Sanatorjum w Zakopanem. Sprawozdanie z posiedzenia stowarzyszenia udziałowców. Zdr. 1909, 51.

102. Sanatorjum dla chorych piersiowych Dra Dłuskiego w Zakopanem. Sprawozd. z posiedz. Rady nadzorczej. Zdr. 1910, 419.

103. Krótki przewodnik po Zakopanem i okolicy. (Z planem ilustr.). Bez daty i miejsca druku. Nakład kraj. Związku turystycznego.

104. Sanatorjum dla chorych piersiowych Dra K. Dłuskiego w Zakopanem. Prospekt.

105. **M. Zielniewski.** Nowo utworzona stacja klimatyczna lecznicza w Zakopanem. Warszawa 1888. Odbitka z Biesiady literac. 1888 Nr. 27 i 28.

ŻEGIESTÓW.

1. **A. Aleksandrowicz.** Wypadki rozbioru chemicznego wody żegiestowskiej, uskutecznionej w r. 1867. P. L. 1868.

2. Idem. Rozbiór chemiczny wody lekarskiej (szczawy magnezjowo-wapienno-żelazistej) żegiestowskiej. Kraków 1869; także R .T. N. K. 1870, 111.

3. **Wład. L. Anczyc.** Żegiestów. Tyg. ilustr. 1862, 159.

4. **F. Gogojewicz.** Zdroje lekarskie w Żegiestowie w obwodzie sądeckim w Galicji. Wrocław 1861.

5. Idem. Żegiestów w porze zdrojowej 1864 r. Kraków 1865.

6. Idem. Kilka słów z powodu artykułu Zieleniewskiego: Zdroje lekarskie w pobliżu Krynicy. P. L. 1865.

7. Idem. Korespondencja z Żegiestowa. P. L. 1866, Nr. 18.

8. **Władysław Hojnacki.** Sprawozdanie Zakładu

zdrojowo-kąpiel. i stacji klimatyczn. Żegiestów za r. 1894, 95 i 96. Kraków.

9. Zobacz Dz. XXVII, 10.

10. **L. Korczyński.** Żegiestów w roku 1892 (rekopis w posiadaniu zarządu zakładu).

11. Zobacz Dz. XVIII, 80.

12. **Bolesław Lutostański.** Żegiestów w Galicji. Kraków 1874; także Dodatek do P. L. 1874 Nr. 19; Sprawozdanie o tem Dra. Ściborowskiego P. L. 1874 Nr. 28.

13. Idem. Żegiestów, zakład zdroj.-kąpiel. i stacja klimatyczna. Kraków 1887.

14. **Władysław Mikucki.** Żegiestów, jego środki lecznicze, wskazania i przeciwwskazania wraz z częścią informacyjną. Kraków 1901.

15. **Karol Mohr.** Uwiadomienie o wodzie mineralnej żegiestowskiej. Kraków 1849.

16. Idem. Bakanntmachung über das Żegiestower Mineralwasser. Neu-Sander 1849.

17. **K. Olszewski.** O oznaczeniu ilości żelaza w wodzie żegiestowskiej. P. L. 1886, 278.

18. **T. Piotrowski.** Wpływ powietrza i słońca na organizm człowieka z uwzględnieniem kąpieli słoneczno-powietrznych w Żegiestowie. Pam. polsk. Tow. baleolog. II, 1909.

19. **Wł. Ściborowski.** Listy ze zdrojowisk podkarpackich. IV. O Żegiestowie. T. L. 1864, 385.

20. Idem. Kilka słów o wodzie żegiestowskiej, jej działaniu i zastosowaniu leczniczem. Kraków 1869.

21. Zobacz Dz. XVIII, 102.

22. **T. Szczepański.** Sprawozdanie z ruchu i postępu w zakładzie zdrojowo-kąpiel. w Żegiestwie w rku 1874. Kraków 1875.

23. To samo w r. 1875, Kraków 1876.

24. To samo w r. 1876, Kraków 1877.

25. To samo w r. 1877, Kraków 1878.

26. To samo w r. 1880, Kraków 1881.

27. To samo w r. 1881, Kraków 1882.

28. Idem. List z Żegiestowa. P. L. 1877, Nr. 26.

29. Idem. Nowy sposób napełniania wody żegiestowskiej. P. L. 1878, 282.

30. Idem. Żegiestów, zakład lekarsko-zdrojowy i kąpielowy. Kraków.

31. **K. Trochanowski.** Rozbiór chemiczny wody lekarskiej w Żegiestowie. Kraków 1898.

32. Idem. Chemiczny ilościowy rozbiór borowiny żegiestowskiej. Nowy Sącz 1898.

33. Idem. Nowy rozbiór wody i borowiny żegiestowskiej. P. L. 1898.

34. **Kazim. Zgórski.** Zakład kąpiel. i stacja klimatyczna Żegiestów w ostatniem trzechleciu (1887, 88, 89). Kraków 1890.

35. **Ziarko.** Działanie lecznicze wody żegiestowskiej. Med. 1901, 373.

37. Korespondencja z Żegiestowa. P. L. 1868, 355.

38. Żegiestów. Tyg. ilustr. 1872, 252.

39. Żegiestów. Tyg. powszech. 1881, 510.

40. Sprawozdanie z ruchu i postępu w Zakładzie zdroj.-kąpiel. w Żegiestowie w r. 1882.

41. Korespondencja z Żegiestowa. Czas 1885, Nr. 147; także 1885, Nr. 168.

42. Zarząd. Żegiestów w roku 1890. Tarnopol 1891.

43. Żegiestów. Tyg. ilustr. 1895, Nr. 21.

44. Żegiestów-zdrój. Prospekt, 1910.

45. O wodzie mineralnej żegiestowskiej. Gaz. lek.

46. Zobacz Dz. I, 359.

RÓŻNE.

1. **A. F. Adamowicz.** O wodach mineralnych w gubernji Kowieńskiej. P. T. L. W. 1851, 75.

2. Woda żelazista Bartodziejska w powiecie Pułtuskim. Gazeta Polska 1861.

3. **Blumer.** Comment. de diversa indole aquarum et pranipue de fonte Smordoniano in M. D. Lithuaniae. Regiomonti 1789.

4. Nowy zdrój mineralny w kraju i nowe uzdrowisko polskie. Zdr. 1909, 544 (woda w Brzeziu).

5. **Józef Celiński.** O rozbiorze wody w studni wykopanej we wsi Siekierki. Roczn. Tow. król. warsz. Przyjaciół Nauk, 1818 i osobna odbitka.

6. Idem. Opis rozbioru wody mineralnej w Domu Szubertów przy ul. Grzybowskiey i Ciepłey. Roczn. Tow. warsz. Przyjaciół Nauk 1823. 40.

7. **A. Erblicki.** Wody mineralne w okolicach miasta Wyszkowa. P. T. L. W. 1870, 18.

8. **A. Fuchs** i **B. Knichowiecki.** Analiza źródeł Inowłodzkich i iłu borowego; zobacz Dz. I, 51, str. 93.

9. **W. H. Gawarecki.** Opis topograficzno-historyczny ziemi Wyszogrodzkiej, nateraz w obwodzie i województwie Płockiem położnej. Warszawa 1828 (woda w Rybakach).

10. **St. Glixelli** i **Bol. Miklaszewski.** Woda ze źródła „Wieniec“ w majątku Brzezie L. bar. Kronenberga. Zdr. 1910, 38; także Chemik polski 1910, 52.

11. Przewodnik do źródła Fryderyka w Gnieźnie. Gniezno 1889.

12. **Paweł Boufał Hoppen.** O wodach birżańskich. 1791, bez miejsca druku.

13. Fizyk **Jaworki** i chemik **Lichani** wykonali analizy źródeł mineralnych w Inowrocławiu; zobacz artyk. o Inowrocławiu w Dz. I, 51, str. 87.

14. Krótka wiadomość o wodzie mineralnej Jaworznickiej. Dziennik Rządowy W. M. Krakowa 1818, Nr. 3997.

15. Kąpiele kruszcowe jurowieckie. Pam. farmac. krak. Saniczewskiego, 1836, 290. Wyciąg Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jagiell. 1843, 290; także Leonhards Jahrb. d. Mediz. 1838, 43.

16. Analysis czyli opisanie wód mineralnych w szczególności zaś Kozińskich w Królestwie Polskiem, a to w powiecie Krzemienieckim województwa Wołyńskiego znajdujących się. 1773.

17. Wody lekarskie Kozińskie. Zdrojowiska 1873, 1.

18. Woda krakowska. Gaz. krakow. 1844.

19. **M. Kramski.** Króciutki opis źródeł mineralnych w Myśliczowie i ich skutkach na ożywiony organizm ludzki.

20. **Joh. Andr. Krupiński.** Protomed. Caes. Reg. Wiadomość o rozciekach w powszechności, w szczególności zaś o wodzie mineralnej Kozińskiej. Poczajów 1782.

21. **Edw. Ign. Kube (Hube?)** i **Wisłocki** rozbierali w r. 1836 wodę w Jurowcach. Rozbiór ten podany w Pam. farmaceut. 1836, 294.

22. **G. L.** Opisanie historyczne i statystyczne województwą Płockiego. Kalend. politycz. Król. Polsk. 1828. (Wzmianka o wodzie podobnej do Salzbrunskiej na Rybakach).

23. **Walery Łoziński.** Wiadomość z początku XIX wieku o istnieniu źródła żelazistego w Pielawie koło Buczacza. Kosmos 1904, 418.

24. **J. Macheid.** Źródło „niebieskie". Zdr. 1900, 625. (Źródło niedaleko Tomaszowa Rawskiego we wsi Brzostówce).

25. **W. Macudziński.** Korespondencja z Jasła. Wody mineralne bobreckie. P. L. 1870.

26. Idem. Wiadomość o Bóbrce. Jasło 1871. (Rozbiór wody prof. Stopczańskiego).

27. **F. Malinowski.** Nowe źródło siarczane „Wieniec". Przegląd chor. skórn. i wener. 1909, 379.

28. **Fr. Marczykiewicz.** Hidrografja miasta Krakowa i jego okręgu. Kraków 1847, (str. 81 o solance na rynku krak., o wodzie jaworznickiej, krzeszowickiej).

29 **Stanisław Markiewicz**, opisał Inowłódż; zobacz Dz. I, 51.

30. Melniczenko koło wsi Gruszki pod Tłumaczem. Rozbiór tej wody wykonany przez Nimhina? znajduje się w dziele Hardtla, zobacz Dz. I, 81, str. 464.

31. **T. Narbutt.** Wiadomość o źródłach słonych na Litwie. Ondyna 1845, I, 17.

32. **J. Noth.** Ueber eine beim Abbohren eines Naphtabrunnens in Bóbrka aufgeschlossene Mineralquelle. Verhandl. d. Geolog. Reichsanst. 1869, 139.

33. Rozbiór chemiczny wody w Nowosielcach koło Brzeżan, wykonany przez Dra Rhodinsa, znajduje się w Torosiewicza, zobacz: Dz. I, 313, str. 147.

34. **K. Olszewski.** Rozbiór wody w Tużańsku. Odczyt na posiedz. Komisji balneol. Tow. lek. krak. zobacz protokół P. L. 1878.

35. Idem. Rozbiór chemiczny wody żelazistej ze Zwierzyńca. Sprawozdania Komisji fizyograf. 1876, 81 i odbitka. Kraków 1876.

36. Opraszyna pod Maydanem Średnim koło Otynji. Rozbiór tej wody siarczanej? znajduje się w zobacz: Dz. I, 81, str. 467.

37. **A. Orlowski.** Rozbiór jakościowy wody mi-

neralnej żelazno-wapienno-alkalicznej z Wyczkowa. Gaz. lek. 1870.

38. **J. hr. Ostrowski.** „Modre wody" nad Pilicą. Referat na posiedz. Wydz. balneol.-klimat. Tow. hyg. warsz. Zobacz protokół tegoż posiedz. Zr. 1911, 623; tam dyskusja.

39. Nowe zdrojowisko słono-jodo-bromowe w Podlutym w obwodzie Stryskim w Galicji. P. L. 1866, Nr. 6.

40. Wzmianka o źródle siarczanem w Rabszczyźnie. Tyg. Petersbur. 1844, 471.

41. **S.** Korespondencja. Podgórze pod Krakowem (wiadomość o nowo odkrytych dwóch źródłach siarczanych). P. L. 1865.

42. **Floryan Sawiczewski.** Woda słona krakowska. Roczn. Wydz. lekars. Uniw. Jagiell. T. VIII, Oddz. II, 125.

43. **Władysław Ściborowski.** Listy ze zdrojowisk podkarpackich. List IV. Żulin. T. L. 1864, 385.

44. **Witold Skórczewski.** Nowe źródło alkaliczno-słone jod zawierające w Słonem pod Tarnowem. P. L. 1910, Nr. 26 i odbitka.

45. Wiadomość o nowo odkrytych wodach mineralnych w Słubicach pod Warszawą. Pam. politycz. i histor. 1785.

46. **A. Stopczański** rozbierał wodę w Bóbrce. Rozbiór ten podaje zobacz Dz. I, 122.

47. **Karol von Tieffenbach.** De fonte minerali hydro sulfurico Smerdaniano in gubernio Volynensi 1812.

48. Idem. Commentatio de fonte Smerdoniano. 1816.

49. **C. T. Titz.** Beschreibung des Korsower mineralischen eisenhaltigen Wassers. Lemberg 1800; także po polsku, Lwów 1807.

50. **Theod. v. Torosiewicz.** Analyse der Drohobyczer, Bolechower und Starosoler Salzsoolen—Mutterlangen. Buchner's Repert. f. Pharm. 1830; także Mucmosyne 1830, 30. Wyjątek z tego po polsku. Rozmait. lwow. 1831.

51 Idem. O wodzie mineralnej w Sokolnikach. Pam. farmaceut. krak. 1835, 135; także Mucmosyne 1835, 179.

52. Idem. O wodach lekarskich w Pdgórzu, Swoszowicach, Wieliczce, Iwoniczu, tudzież o powietrzu atmosferycznem w kopalniach Wieliczki. Roczn Wydz. lek. Uniw. Jagiell. 1841, T. IV. Oddz. II, 356; także osobna odbitka; także Buchner's Repert. f. Pharm. 1841, XXIV, 1. Wyciągi w Roczn. Wydz. lek. Uniw Jagiell. 1843, VI, Oddz. II.

53. Zob. Dz. XIV, 75.

54. Idem rozbierał wodę z Uherca, gdzie dawniej istniał zakład kąpiel. Rozbiór ten znajduje się w zobacz: Dz. I, 81, str. 466.

55. Woda gorzka przeczyszczająca we wsi Turzańsk. P. L. 1878, 50.

56. Uherce. Rozmait. lwow. 1837, Nr. 27; także Mucmosyne 1837, Nr. 71.

57. **Wawnikiewicz.** Rozbiór jakościowy wody mineralnej z Olniany. Gaz. lek. 1868, 441.

58. **J. A. Wilcke.** Bekanntmachung eines neuentdeckten Mineralwassers in der Stadt Zamość. Zamość 1803.

59. **Wojnicz.** O wodzie Łuckiej (na Wołyniu). Zobacz protok. posiedz. dnia 26.XII 1913 Polsk. Związku lekarzy i przyrodn. w Petersburgu.

60. Wzmianka o źródle ciepłem we wsi Wyżnicy w Lubelskiem. Gaz. codzienna warsz. 1860.

61. L. Z. O źródle w Turasówce. Tyg. krak. 1834, 151

62. Nowy zdrój mineralny w kraju i nowe uzdrowisko polskie. Zdz. 1909, 544. (Brzezie pod Włocławkiem).

63 Wiadomość o 4-ch mało znanych zdrojowiskach lekarskich w Galicyi. Pam. Tow. lek. warsz. 1860, 360.

UZDROWISKA.

1. Zakład kuracyi wodnej w Batkowie. Dziennik literac. Lwów 1858, II, 700.

2. Z Czarnieckiej Góry pod Niekłaniem. P. Ł. 1893, Nr. 35.

3. Zobacz. Dz. III, 22.

4. **Władysław Misiewicz**. Czarniecka Góra. Stacya klimatyczna leśno-górska; szkic z klimatologji krajowej. Zdz. 1894, 351 i osobna odbitka.

5. **W. Smoleński.** O celach i zadaniach przyrodolecznictwa i stosowaniu metody tej w Górze Czarnieckiej. Referat na posiedz. Wydz. zdrojow. Tow. hygien. warsz. Zobacz protokół tegoż posiedz. Zdr. 1912, Zesz. 10, 746; tamże dyskusja.

6. **B .Schwartz.** Opis lekarski okolic Dąbrowicy. T. L. 1856, 201

7. **Aleksander Harasowski**. Delatyn, miejscowość klimatyczna i kąpielowa w Galicyi. Lwów 1910

8. Zakład w Grodzisku. Zdr. 1909, 67.

9. Grodzisk. Zakład leczniczy i sanatoryum. Warszawa 1911.

10 **B. Malewski**. O dyetetycznem leczeniu chorych w Zakładzie leczniczym w Grodzisku. Zdr. 1919 Nr. 5 i osobna odbitka.

11. **Karol Tokarski**. Grodzisk. Zakład hydropatyczny i kąpielowy. Zobacz: Dz. I, 51.

12. **Selzer.** Wyniki leczenia w uzdrowisku ludowem w Hołosku. Tyg. lek. 1909, 565.

13. To samo. Tyg. lek. 1911.

14. **S. Bernstein.** Inowłódź. Stacya klimatyczna leśna oraz letnie mieszkania, zobacz: Dz. I, 51.

15. Expertyza rzeczoznawców co do sanitarnej wartości Inowłodza; drukowane w Dz. XLII, 14.

16. Jaremcze. Miejscowość klimatyczna. Przewodnik dla zwiedzających. Lwów 1907.

17. **K. Forner.** Zakład wodoleczniczy Jaworze. Cieszyn 1898.

18. Zakład wodoleczniczy i żętyczny w Jaworzu. Cieszyn 1898.

19. To samo 1890.

20. To samo 1891.

21. To samo 1892.

22. **E. Kowalski.** Jaworze, zakład wodoleczniczy i żętyczny. Kraków 1893.

23. **Fryd. Kaz. Skobel.** Jaworze w r. 1871. Przegl. polski Kraków 1872 i odbitka.

24. **Stan. Smoleński.** Zakład wodoleczniczy w Jaworzu. Cieszyn 1882.

25. **Artur Zopoth.** Jaworze. Zakład wodoleczniczy i dyetetyczny. Cieszyn 1899.

26. Zakład leczenia wodą i gimnastyką w Kisielce pod Lwowem. Dziennik liter. Lwów 1859, I, 543.

27. Komorów pod Pruszkowem. (Sanatorjum dla rekonwalescentów. Prospekt).

28. **W. Jasiński.** Kilka słów o zakładzie klimatycznym w Kossowie. P. L. 1899, 307.

29. **Wl. Szumski.** Sprawozdanie za rok 1913 w lecznicy hygienicznej Dra Apolinarego Tarnawskiego w Kossowie. Lwów 1914.

30. **Apolinary Tarnawski.** Kilka słów o uzdrowiskach wschodniej Galicji. Wykład na posiedz. Tow. lekars. warsz. P. T. L. W. 1902, 826.

31. Idem. Objaśnienie sposobu leczenia w lecznicy Dra A. Tarnawskiego w Kosowie w Galicyi. 1909.

32. Idem. Prospekt lecznicy hygienicznej Dra A. Tarnawskiego w Kosowie.

33. **Michał Śliwiński.** Korespondencja z Kulasznego. P. L. 1880, Nr. 29.

34. Idem. Kulaszne, uzdrowisko żętyczno-klimatyczne. Odczyt na posiedz. Komisji balneolog. Tow. lekars. krakow. Zobacz protokół tegoż posiedz. P. L. 1880, Nr. 19.

35. **Ad. Świrski.** Kilka słów o Zakładzie żentyczno-leczniczym w Kutecznem. Lwów 1878.

36. **Józef Zakrzewski.** Maryówka, Santoryum i zakład wodoleczniczy. Lwów.

37. Maryówka, Lecznica Dra Józefa Zakrzewskiego. Prospekt.

38. **H. Dobrzycki.** Sprawozdanie z działalności lecznicy dla chorych piersiowych przy szpitalu w Mieni urządzonej. Med. 1880.

39. To samo za r. 1880. Med. 1881, Nr. 15.

40. To samo za r. 1881 i 1882. Med. 1883 i osobna odbitka.

41. Idem. Sanatorjum dla chorych piersiowych w Mieni. Med. 1899, Nr. 3.

42. **Jan Bieliński** Sprawozdanie z działalności zakładu przyrodoleczniczego w Nowem Mieście nad Pilicą. Warszawa 1875.

43. Idem. **Zakład przyrodoleczniczy** w Nowem Mieście nad Pilicą. Warszawa 1876.

44. Idem. Nowe Miasto nad Pilicą (Hydroterapia). Sprawozdanie z działalności zakładu za rok 1876. Warszawa 1877.

45. Idem. Zaklad wodoleczniczy w Nowem Mie-

ście nad Pilicą, jako dom zdrowia dla chorych nerwowych. Warszawa 1886.

46. Idem. Nowe Miasto (nad Pilicą). Zakład przyrodoleczniczy, zobacz: Dz. I, 51.

47. **J. Bieliński i Rzeczniowski.** Zakład wodoleczniczy w Nowem Mieście nad Pilicą. Wsrszawa 1881.

48. Opis zakładu przyrodoleczniczego w Nowem Mieście nad Pilicą. Gaz. lek. 1875. Dodatek tygodn.

49. Opis Nowego Miasta i zakładu wodoleczniczego. Tyg. ilustr. 1875.

50. Przewodnik zakładu przyrodoleczniczego w Nowem Mieście nad Pilicą. Warszawa 1878.

51. Działalność Zakładu Przyrodoleczniczego w Nowem Mieście nad Pilicą za rok 1909. Zdr. 1910, 564.

52. **Wł. L. Anczyc.** Ojców. Tyg. ilustr. 1860, 84.

53. **Juliusz Chodorowicz.** Z wycieczki do Ojcowa. Kilka luźnych notatek. Tyg. powszechny 1881, 341.

54. **Dietl.** Zakład hydropatyczny w Ojcowie. Kraków 1858.

55. A. **Hettz.** Słów parę o Ojcowie. Fotograf warszaw. 1904. Zesz. 7.

56. **Wł. Jasiński.** Przewodnik do uzdrowisk.

57. S. **Kozłowski.** O Ojcowie. Czasop. lek. 1906, 235.

58. Idem. Ojców jako zakład leczniczy. P. L. 1907, 386. Tam dyskusja.

59. Idem. Zakład dyetetyczny w Ojcowie. Zdr. 1910, 689.

60. **Z. Mierzyński.** Ojców, uzdrowisko klimatyczne leśno-górskie. Kraków 1895.

61. Idem. Ojców, zakład hidropatyczny i stacja klimatyczna, zobacz: Dz. I, 51.

62. Administracja zakładu Ojców, Zakład hydropatyczny i stacja klimatyczna. Zobacz: Dz. I, 51.

63. Album Ojcowa. Ojców, zakład hydropatyczny i stacya klimatyczna. Kraków 1895.

64. Ojców. Wieś ilustrow. 1912, III, Zesz. 9.

65. Zobacz: Dz. IX, 114.

66. Zakład leczniczy w Ojcowie, ulepszenia. Zdr. 199, 487.

67. Ojców. Zakład leczniczy „Goplana".

68. **H. Dobrzycki.** Pohulanka, zakład kumysowy i wodoleczniczy oraz klimatyczna stacya leśna. Zob.: Dz. I, 51.

69. **T. Dunin.** O przyszłem sanatoryum dla chorych piersiowych w Mrozach (Rudce). Zdr. 1902.

70. **A. Gałecki.** Sanatoryum dla chorych piersiowych w Rudce. Zdr. 1908, 850.

71. Idem. Z pirwszego roku istnienia Sanatoryum w Rudce. Protok. posiedz. Wydz. klimato-balneol. Tow. hygien. warsz. Zdr. 1910, 273.

72. „Rudka", uzdrowisko dla niezamożnych chorych piersiowych. Gaz. lek. 1903, 719.

73 Sprawozdanie z Sanatoryum w Rudce 1907 r. Zdr. 1908, 266.

74. Sprawozdanie kasowe z Sanatoryum w Rudce 1908 r. Zdr. 1909, 310.

75. Sprawozdanie Sanatoryum dla chorych piersiowych „Rudka". Zdr. 1910, 335.

76. To samo za r. 1910. Zdr. 1911, 313.

77. To samo za r. 1911. Zdr. 1912, 351.

78. **Ebers.** Sassów, Zakład wodoleczniczy w Galicyi pod Złoczowem. Lwów 1883.

79. **A. O.** Sławuta, klimatyczna stacya leśna. Tyg. ilustr. 1896.

80. **H. Dobrzycki.** Sławuta, zakład kumysowy i stacya leśna Sprawozdanie za rok 1884.

81. To samo za r. 1885. Odbitka z Med. Warszawa 1886.

82. To samo za r. 1886. Odbitka z Med. Warszawa 1887.

83. To samo za r. 1887. Odbitka z Med. Warszawa 1888.

84. To samo za r. 1888. Odbitka z Med. Warszawa 1889.

85. To samo za r. 1889. Odbitka z Med. Warszawa 1890.

86. To samo za r. 1890. Odbitka z Med. Warszawa 1891.

87. To samo za r. 1891. Odbitka z Med. Warszawa 1892.

88. **H. Dobrzycki**. Sławula, klimatyczna stacya leśna oraz zakład kumysowy. Wskazówki dla leczących się kumysem. Warszawa 1889.

89. Idem. Sławuta, klimatyczna stacya leśna, zakład wodoleczniczy i kumysowy. Zobacz: Dz. I, 51.

90. Idem. Działalność lecznicza stacyi klimatycznej oraz zakładu kumysowego i wodoleczniczego w Sławucie za ubiegłych lat 25. Med. 1901.

91. Sławuta. Tyg. ilustr. 1896.

92. Sanatoryum i zakład wodoleczniczy Dra R. Żurakowskiego w Tatarowie. Prospekt.

93. **Natanson**. Instytut hidroterapeutyczny w Wierzbnie. Tyg. lek. 1854, 65.

94. **Jan Bączkiewicz**. Wieś Wisła jako letnisko i uzdrowisko. Zdr. 1910, 507.

95. **Bogdan Hoff.** O źródłach Wisły, wsi Wiśle, jako letnisku i uzdrowisku. Referat na posiedz. Wydz. balneo-klimat. Tow. hygien. warsz. Zobacz protokół Zdr. 1911, 624; tamże dyskusja.

96. Sanatoryum i zakład wodoleczniczy Dra Michalika w Worochcie. Prospekt.

Współudział społeczeństwa i państwa w rozbudowie zdrojownictwa.

Szafarstwo darami przyrody, niosącymi siły i zdrowie, spoczywało ongi, w zaraniu duchowego rozwoju ludzkości, w rękach nielicznych stosunkowo przedstawicieli i sług bożych na ziemi. Kapłani byli równocześnie lekarzami i tylko za ich pośrednictwem mógł zwykły człowiek dostąpić łask leczniczych boskiej przyrody. Ci, co ich pożądali, nie płacili za nie w dzisiejszem tego słowa znaczeniu. Składali tylko ofiary proszebne, czy dziękczynne, za pośrednictwem kapłanów, temu bóstwu, od którego pochodził dar zdrowia. Nie były one zapewne zbyt wielkie, nie dawały bogactw kaplanom, służyły jedynie do zaspakajania codziennych potrzeb skromnego ich życia. Tkwiła w tem ideologja pierwotnej wiary w nadprzyrodzone moce i ufność naiwnej, nie zepsutej jeszcze duszy ludzkiej.

Na tle tych wierzeń powstało pierwotne lecznictwo zdrojowe.

Wszystkie zdroje wód mineralnych zażywały opieki jakiegoś Bóstwa, tworzyły teren szczególnego jego kultu. Bóstwo było duchową własnością ludzi, było ich dobrem, nadzieją i ostoją w nieszczęściu i w chorobie. Powszechnem dobrem było w dalszem, logicznem następstwie to wszystko, w czem tkwiły nadprzyrodzone, boskie siły. Były

niem także zdroje wód leczniczych i korzystały jako takie z pełnej szacunku opieki i ochrony.

W biegu wieków wyzwalała się ludzkość coraz bardziej z powijaków duchowego niemowlęctwa, traciła wiarę w nadprzyrodzone moce, uczyła się poznawać i rozumieć przyrodę i wprzęgać jej siły do swojego cywilizacyjnego rydwanu. Lecznictwo zdrojowe przestało być tajemniczem misterjum. Ale, tracąc w oczach wykształconych warstw ludzkości urok nadprzyrodzonej mocy, nie straciło znaczenia czynnika, zdolnego działać skutecznie na chore ustroje ludzkie.

O zdrojowiska i kąpieliska troszczyły się bardzo rządy rzymskich cezarów. Cały niemal zamożny patrycjat rzymski przenosił się na letnie miesiące do zakładów kąpielowych, usianych gęsto prywatnemi willami, urządzonemi z wielkim przepychem i z wyszukaną wygodą. Podobnie działo się także w późniejszem średniowieczu i w nowych wiekach. O tem, jak bardzo ceniono zakłady wód mineralnych, świadczą akty donacyjne suwerenów państwowych, oddające w nagrodę zasług, czy usług zdrojowiska w lenne władanie pojedynczych osób, lub darzące miejscowości lecznicze rozmaitymi przywilejami. Wyziera z tego wcale wyraźnie zasadnicza myśl opieki społecznej i państwowej. Nie była ona obca także polskiemu społeczeństwu. Dawne kroniki przechowują wspomnienia wielkiej świetności spiskich Drużbak w pierwszej połowie XVII stulecia, za czasów Stanisława Lubomirskiego, starosty Spisza w tych czasach. W porze letniej gromadził się tam wybór magnackiego towarzystwa polskiego i obcego; sława wód drużbackich szerzyła się daleko w Polsce i w krajach sąsiednich. Bez możnej opieki potężnych panów na Lubowli

nie byłyby Drużbaki zyskały tego wielkiego rozgłosu.

Dawne czasy minęły. Życie społeczne zmieniło swoje formy. O losach jego i o rozwoju spraw i dążeń społecznych nie rozstrzyga, jak niegdyś, wola jednego człowieka, czy niewielu ludzi. Stanowi o tem wszystkiem, przynajmniej w teorji, wola zbiorowa. Wola ta pragnie zabezpieczyć społeczeństwu przemożny wpływ na wszystko, co posiada znamię powszechnego dobra i kładzie na tem dłoń swoją. Kładzie ją także na zdrojownictwie. Czyni to przez ustawę zdrojową. Mają ją wszystkie państwa europejskie; ma ją także i Polska.

Zakłady lecznicze, objęte wspólną nazwą uzdrowisk, tracą, w myśl ustawy, po otrzymaniu prawa publiczności znaczenie ściśle indywidualnej własności. Uszczuplenie praw właściciela równoważy ustawa przez zapewnienie opieki i pomocy rządu państwowego. Powstaje przez to swoisty stosunek między ściśle określoną kategorją własności i rządem, przedstawiającym zbiorową wolę społeczeństwa. Z istoty tego stosunku wynika, że społeczeństwo, wzgiędnie jego rząd, staje się przez ustawę do pewnego stopnia współwłaścicielem uzdrowisk, a w dalszem logicznem następstwie, że rząd i społeczeństwo przyjmują na siebie obowiązek współpracy w dziedzinie zdrojownictwa i że za wyniki tej pracy ponoszą właściwą miarę odpowiedzialności. Wszystko to jest aż nadto proste i jasne. A jednak społeczeństwo nasze w ogromnej swej większości, nie zdaje sobie sprawy z tych rzeczy, nie zajmuje się niemi po prostu. Nie zajmuje się, bo nie wie, jaką wartość i jaką doniosłość posiadają uzdrowiska krajowe dla Polski i dla jej gospodarstwa. Byłoby niewątpliwie inaczej, gdyby znało cyfry, które mówią.

że zdrojownictwo zajmuje już obecnie, mimo wielkich jeszcze braków, wcale poczesne miejsce w ogólnym budżecie gospodarstwa krajowego, gdyby wyczuć chciało z tego, co mówią dzisiejsze sprawozdania, czem stać się może w przyszłości, po rozumnych wkładach i przy rozumnej gospodarce.

Cały bodaj wykształcony ogół polski wie, w pewnej części nawet z własnych spostrzeżeń, jakie ekonomiczne znaczenie posiadają uzdrowiska dla naszych zachodnich sąsiadów, bliskich i dalekich, ile setek miljonów złotych koron, marek, czy franków przysparza w każdym roku narodom i państwom, co umieją je cenić, dbać o nie i korzystać z niego. We Francji i w Szwajcarji sprawia zdrojownictwo obok turystyki wrażenie czegoś w rodzaju benjaminka państwowego. Ale ta wielka staranność opłaca się niezmiernie dobrze! U nas są oba te działy w wielkiem jeszcze zaniedbaniu. Z opuszczenia wywieść je mogą tylko zbiorowa wola i zbiorowy czyn społeczeństwa i państwa. Do roboty jest bardzo wiele. A robić trzeba szybko i dokładnie, bo inaczej musielibyśmy ulec przemożnemu obcemu współzawodnictwu. *Periculum in mora.*

Na czoło całej działalności wysuwa się siłą rzeczy należyte urządzenie lekarskich spraw zdrojownictwa. Tworzą one rdzeń i fundament całego przemysłu uzdrowiskowego.

Z leczenia zdrojowego, kąpielowego i klimatycznego korzysta w Polsce kilkaset tysięcy osób, leczeniem tem kieruje po uzdrowiskach bardzo poważny zastęp lekarzy polskich, zalecają je bodaj wszyscy lekarze. Ale w Polsce, z jej pięciu uniwersytetami i pięciu wydziałami lekarskimi, niema dotychczas ani jednego instytutu balneologicznego.

Niema nawet jego zawiązku w postaci katedry balneologji! Skutki tego zaniedbania zna każdy lekarz polski, zajmujący się balneologją zawodowo, a nawet tylko dorywczo. Mówi się o nich już od całego szeregu lat. Wskazywano na nie podczas zjazdów balneologicznych, lekarskich i przemysłowych, na zebraniach członków ugrupowań balneologicznych i na obradach ankiet, zajmujących się sprawami zdrojownictwa.

I była już chwila, kiedy zdawać się mogło, że stworzenie uniwersyteckiej uczelni balneologicznej stało się już dokonanym faktem: W preliminarzu budżetu państwowego z r. 1921 znalazła się stosowna kwota pieniężna na ufundowanie katedry balneologji w krakowskim uniwersytecie. Pozycji tej nie obroniono niestety skutecznie, dopuszczono do jej skreślenia, sprawa katedry poszła znowu w odwłokę. Dawano pieniądze na przeróżne, nawet na bardzo nieproduktywne cele. Nie było ich na stworzenie fundamentu dla zdrojownictwa, z którego całe społeczeństwo i państwo niemałe już obecnie czerpie korzyści, a po należytem urządzeniu czerpać by mogło o wiele jeszcze większe. A chodziło tu o skromną roczną dotację, najwyżej kilkunastu tysięcy złotych!

Ale niepowodzeniem nie wolno się zniechęcać. Polska nie może być tem jedynem państwem w Europie, które nie posiada ani jednego ośrodka naukowego dla balneologji I wierzyć trzeba, że będzie niem już bardzo tylko nie długo, skoro wydziały lekarskie naszych uniwersytetów przez uchwały Rad wydziałowych oficjalnie podniosły nieodzowną potrzebę katedr balneologji, a Rada wydziału lekarskiego Uniw. Jag. wstawiła nawet stosowną kwotę na ten cel do przyszłorocznego budżetu. O aproba-

cie Ministerstwa Oświaty i Ministerstwa Finansów i o dalszych realnych następstwach takiej aprobaty nie godziłoby się wątpić. Ale katedra, to dopiero pierwszy, co prawda, bardzo ważny etap na drodze naukowej organizacji zdrojownictwa. Fizjoterapja, w całem tego słowa znaczeniu praktyczny odłam nauki lekarskiej, nie może się obywać bez własnych warsztatów pracy, zupełnie tak samo, jak nauka kliniczna. Dla klinicznych działów medycyny powstały kliniki; dla fizjoterapji stworzyć trzeba instytuty fizjoterapeutyczne. Dopiero po ich stworzeniu kształcić będzie można z powodzeniem młode pokolenia lekarzy-fizjoterapeutów, rozwijać w całej pełni działalność naukową ku pożytkowi rodzimej balneologji i krajowych uzdrowisk, wspierać radą i czynem rozwojowe dążenia przemysłu zdrojowego. Wyniknie z tego wszystkiego niewątpliwa korzyść dla medycyny polskiej, dla polskich uzdrowisk i dla całego polskiego społeczeństwa. Czyż nie słuszną jest rzeczą, żeby do powstania instytutu przyczyniły się wydatnie wszystkie sfery, które pożytek z niego mieć będą! Zwracamy się do nich z gorącym apelem!

Drugi bardzo ważny szczegół w lekarskiej organizacji zdrojownictwa tworzy rejestracja czynnych i nieczynnych zdrojowisk i ustalenie dla każdego z nich zasadniczych wskazań lekarskich.

Praktyczny zmysł społeczeństw zachodniej Europy zastosował zasady podziału pracy także w lecznictwie zdrojowem i kąpielowem. Objawia się to przez specjalizację uzdrowisk. Z nazwą Nauheimu łączy się zupełnie samorzutnie pojęcie chorób serca; wzmianka o Karlsbadzie, Neuenahrze, czy Vichy każe myśleć o chorobach narządu pokarmowego, lub przemiany pierwiastków; Kissingen stoi wyryte w pamięci jako zdrojowisko, cenione najbar-

dziej w chorobach jelit; na wspomnienie Marienbadu, Friedrichshallu, Mergentheimu, zwraca się myśl ku otłuszczeniu, pletorze brzusznej, hipertonicznej miażdżycy tętnic; Wildungen znane jest powszechnie jako zdrojowisko dla chorych z chorobami dróg moczowych. U nas niema, poza pewnymi wyjątkami, przy nazywaniu krajowych uzdrowisk takiego dosadnego kojarzenia się pojęć. I brak ten jest bardzo znamienny. Wszak łączenie myślowe choroby i miejsca jej leczenia oznacza jeno to, że na tem miejscu, czy w tem zdrojowisku osiąga się najlepsze wyniki. A osiąga się je tylko dzięki umiejętnemu wyzyskaniu przyrodzonych czynników leczniczych, dzięki doskonałym urządzeniom leczniczym, wielkiemu doświadczeniu lekarzy i wzorowemu wykonywaniu zaleconych zabiegów przez pomocniczy personal lekarski. Do tego samego należałoby dążyć także i w polskich uzdrowiskach.

Zdrojownictwo każdego kraju tworzy w zasadzie jedną wielką całość, w której pojedyncze ogniwa spełniać mają jakąś część powszechnego zadania. Polskie zdrojownictwo nie posiada niektórych ogniw zupełnie (cieplice), niektórych ma za mało wprzągniętych do pracy (szczawy). Brak tworzy przyczynę wyjazdów do zagranicznych uzdrowisk; niedostateczne wyzyskanie własnych zasobów wiedzie do tego samego, a nadto rodzi niezdrowe stosunki w czynnych zakładach, wypełnia je ponad miarę istotnej pojemności, staje się przyczyną spekulacji i wyzysku. Z wielkim naciskiem podnieść trzeba szkody, ponoszone przez ludzi, którzy przebywają w uzdrowisku li tylko w celu leczenia i nie mogą korzystać z niego bez przeszkód i bez wszelkiego rodzaju utrudnień, bo lecznicze zasoby zakła-

du nie starczą na sprawne zaspokajanie potrzeb. Popyt przewyższa podaż.

Obie poruszone przed chwilą sprawy, tj. sprawa specjalizacji i sprawa wystarczalności uzdrowisk posiadają pierwszorzędne, wprost podstawowe znaczenie. Trzeba je rozwiązać jak najrychlej, przynajmniej zasadniczo. Uczynić to można dobrze i celowo dopiero po zgromadzeniu odpowiedniego materjału i po sumiennem opracowaniu i omówieniu w fachowem gronie tego materjału. Pochop i sposobność do tego rodzaju pracy dać może najrychlej, a może jedynie tylko, Generalna Dyrekcja Służby Zdrowia.

Od naczelnej naszej władzy sanitarnej pragnąćby jeszcze należało inicjatywy w stworzeniu instytucji, do której udawaćby się mogli o radę właściciele źródeł wód mineralnych, względnie czynnych już uzdrowisk, jeżeli pragną wyzyskać swoje źródła, lub wyposażyć swoje zakłady w nowe urządzenia lecznicze. Obecnie stają wcale często bezradni, nie wiedzą gdzie i do kogo zwrócić się mają o pomoc.

W Niemczech istnieje, m. i. także i w tym celu, osobna instytucja balneologiczna: Centralstelle für Balneologie. Nas nie stać na stworzenie tego rodzaju instytucji. Moglibyśmy wszakże zastąpić ją na razie czem innem: skromnym, z kilku osób złożonym państwowym komitetem balneologicznym, instytucją o cechach obywatelskich, o zakresie działania doradczym wobec przemysłu zdrojowego, sprawozdawczym wobec władz państwowych, posiadającą wszakże fachowy autorytet moralny. W skład takiego komitetu wchodziliby: lekarz-balneolog, geolog, chemik, inżynier-hidrolog, w danym razie także wybitny przedstawiciel przemysłu zdrojowego.

Rzucając myśl stworzenia państwowego komitetu balneologicznego, wkroczyliśmy w kręgi samego przemysłu zdrojowego. Co uczynić może dla niego społeczeństwo i państwo?

Polski przemysł zdrojowy nie był nigdy zbyt silny, rozwijał się i umacniał swój byt bardzo powoli, bo zdany był zawsze tylko na własne siły, a na drodze rozwoju spotykał się z przeszkodami, stwarzanemi przez wrogie nam rządy zaborcze i przez wspierane przez nie przemożne współzawodnictwo obcego, o wiele lepiej zorganizowanego zdrojownictwa. Przyszła wojna światowa, po niej nasza własna, a wraz z nią niebywałe zniszczenie wszelkiego rodzaju urządzeń społecznego gospodarstwa i przeważnej części jego wieloletniego dorobku. Bardzo dotkliwe straty poniósł także przemysł zdrojowy. Niektóre zakłady uległy zupełnemu zniszczeniu, niektóre częściowemu, we wszystkich, zachowanych jeszcze powstały liczne braki przez zupełnie zrozumiałe zużycie. Przemysł drojowy znalazł się w położeniu niezwykle ciężkiem. Nie opuścił rąk, zabrał się do roboty i stworzył w przeciągu krótkiego okresu czasu przynajmniej tyle, że uruchomić mógł niemal wszystkie uzdrowiska. Zasługuje to tem bardziej na podniesienie, skoro uwzględnimy warunki, w jakich musiał pracować i trudności, z jakiemi walczył, ażeby zdobyć potrzebne na odbudowę fundusze. Należy mu się za to bezsprzeczne uznanie. Ale samo tylko uznanie, to za mało. W ślad za uznaniem powinien pójść czyn społeczny, z którego powstanie w przyszłości zdrojownictwo polskie o tej samej wartości i o tem samem znaczeniu, jakie posiada u naszych zachodnich sąsiadów. Powszechne dobro wymaga powszechnej pracy,

pracy, nie samej tylko krytyki i samych tylko narzekań!

Przed paru dziesiątkami lat był stan uzdrowisk węgierskich o wiele gorszy, aniżeli jest u nas w tej chwili. Opinja publiczna zwróciła na to uwagę. Odezwała się rozumna krytyka. U Węgrów zbudził się wtedy realny patrjotyzm, zagrało uczucie dobrze pojętej dumy narodwej. I oto powstały po uzdrowiskach węgierskich w przeciągu niewielu lat liczne wille i hotele, zbudowane przez rodowy i pieniężny patrycjat węgierski i przez spółki, utworzone węgierskim kapitałem. Nie brak i u nas, nawet i dziś jeszcze, ludzi bogatych, zwłaszcza przez młode powodzenie pieniężne. I nie brak im przemysłowej inicjatywy. Wszak przez nią powstały te młode fortuny. Droga do działania otwarta, do giestu patrycjuszowskiego i do szeroko zakreślonej akcji przemysłowej. Przykład i impuls do czynu wyjśćby wszakże powinny od tych, co w krwi już mają wiekową tradycję trudu i pracy społecznej dla narodu i państwa. Powrót do starych ideałów, wiara w ich moc twórczą i wierna służba w imię dawnych, a jednak wiecznie młodych i żywych haseł, to fundament moralnej potęgi i moralnego znaczenia!

Szybki i zdrowy rozwój zdrojownictwa wymaga wszakże nie tylko społecznego zajęcia się tą gałęzią przemysłu i czynnego współudziału w pracy całego społeczeństwa. Dla pracy trzeba stworzyć dogodne warunki. A stworzenie ich zależy od czynników, dzierżących w swych rękach moc ustawodawczą i władzę wykonawczą w państwie.

Na dobre tory wprowadzić trzeba przedewszystkiem zdrojową politykę ekonomiczną. Właściwie mówićby należało o skrystalizowaniu tej polityki,

bo do tej chwili nie posiadamy jej zupełnie. W ramach jej mieści się cały szereg spraw.

Jeden z bardzo ważnych szczegółów tworzy kolejnictwo z budową nowych, dla rozwoju niektórych uzdrowisk (Busko, Szczawnica, Krościenko, Wysowa) niezbędnych linij kolejowych, z korzystnemi rozkładami jazdy, z taryfami osobowemi i towarowemi, ułożonemi w ten sposób, ażeby po prostu faworyzowały krajowe uzdrowiska. Przykładów takiej polityki kolejowej nie trzeba szukać daleko; mamy je o miedzę u naszych czeskich sąsiadów.

Nie mniejszą doniosłość posiada polityka celna. Zależą od niej w znacznym stopniu ceny wyrobów obcego przemysłu, bez których, przynajmniej na razie, nasze uzdrowiska obejść się nie mogą, a w dalszym ciągu także zdolność do zwycięskiej konkurencji z obcym przemysłem zdrojowym. Mamy tu na myśli z jednej strony nabywanie przyrządów, maszyn i materjałów, niezbędnych dla urządzenia krajowych zakładów, z drugiej wyrób i eksport polskich wód mineralnych i rozmaitych przetworów zdrojowych, jak ługi, sole itd.

Na pilną uwagę zasługuje także polityka podatkowa. Kiedyś w przyszłości stać się mogą uzdrowiska źródłem bardzo poważnych dochodów dla państwa, nie tylko pośrednich, ale także bezpośrednich. Stanie się to po dokonanej rozbudowie zdrojownictwa i po wzniesieniu się uzdrowisk na wysoki poziom doskonałości, a stanie się tem rychlej, im lepsze będą widoki materjalnych korzyści dla tych, którzy w rozbudowę włożyć pragną swój kapitał i swoją pracę. Zwalnianie na szereg lat nowych budowli i nowych zakładów od danin podatkowych stworzyłoby niewątpliwie wielką zachętę do powstawania postępowych przedsięwzięć po uzdrowiskach. Poczu

cie dobrze zrozumianego interesu państwa zdaje się wskazywać, że przy wymierzaniu podatków stosowaćby należało indywidualną miarę. Zakłady słabe, bardziej zaniedbane powinny być traktowane pobłażliwie, bo bez tego nie zdobędą się nigdy na postęp; przeciwnie będą coraz bardziej tracić na wartości i stać się mogą wreszcie jałową glebą, która nikomu, a tem samem i państwu żadnej nie przyniesie korzyści.

W ramach zdrojowej polityki ekonomicznej państwa mieści się także finansowa pomoc dla akcji inwestycyjnej na terenie uzdrowisk. Mamy tu na myśli przedewszystkiem akcję, zmierzającą do urządzenia uzdrowisk pod względem sanitarnym i estetycznym. Spoczywa ona po myśli ustawy w rękach komisyj uzdrowiskowych i podlega kontroli administracyjnych władz rządowych. Dla niej to stworzyć trzeba inwestycyjny fundusz pożyczkowy i ułożyć przepisy dla korzystania z niego.

O wielkiej doniosłości urządzeń sanitarnych, higienicznych i estetycznych nie będziemy się rozwodzić. Nadmienimy tylko, że brak ich tworzy jedną z najistotniejszych przeszkód dla rozwoju krajowych uzdrowisk. Ci, co przeszkodę tę usuną, zapiszą imiona swoje złotemi zgłoskami w historji rozbudowy polskiego zdrojownictwa!

Wszystko, o czem mówiliśmy dotychczas obracało się w kręgu materjalnych zagadnień zdrojownictwa. Dobre ich rozwiązanie oznaczać będzie niewątpliwie ogromny postęp. Ale nie spełni jeszcze wszystkiego, czego pragnąć musimy dla naszych zakładów. Uzdrowiska nasze trzeba ucywilizować także pod względem duchowym.

Wielu, bardzo wielu ludziom, żyjącym z uzdrowisk i na terenie uzdrowisk, brakuje elementarnej

kultury, brakuje prostej, że się tak wyrażę, kupieckiej cywilizacji. W braku tym ma swoje źródło jawna, niepomiarkowana chciwość, natręctwo, nieuczciwość i zdzierstwo. Wady te, szkodzące niezmiernie uzdrowiskom krajowym, wyplenić można tylko przez podniesienie poziomu etycznego i kulturalnego ludności. Kto tylko może, powinien przyczynić się do tego. Stała kulturalna praca spoczywa siłą rzeczy w rękach iteligencji, osiadłej po uzdrowiskach. Przemożny wpływ wywierać może przedewszystkiem kościół i szkoła, urządzając w czasie zimowych miesięcy stosowne odczyty i pogadanki i krzewiąc przy tej sposobności zasady etyki i kultury.

Wielki nacisk położyć trzeba na szkolne wychowywanie dzieci i młodzieży.

Zakres działania i pole do pracy nauczycielstwa wiejskiego są bardzo rozległe. Na barkach jego spoczywa, rzec można bez przesady, cała bodaj troska o etyczną wartość młodego pokolenia. Te dzieci dzisiejsze, które naród pieczy szkół ludowych z całą ufnością powierzył, dadzą kiedyś, gdy dorosną, świadectwo, jakiego rodzaju była ta piecza. Jeśli będzie dobra, zmieni się do niepoznania obraz etyczny i kulturalny ludności wiejskich naszych osiedli. Wtedy całe społeczeństwo, cały naród darzyć będzie wdzięcznością i szacunkiem tych wszystkich, których zasługą zmiana ta powstanie.

Przeżywamy obecnie chwile niezwykle ciężkie, podobne swojem brzemiennem znaczeniem do chwil z roku 1920. Naród, zdrowy w duchowem swojem jądrze, krzepnie w takich chwilach, wydobywa z siebie bezmiar sił, staje cały do walki i zwycięża w tej walce. Walka orężna, czy walka gospodarcza, to w zasadzie jedno i to samo. I tu i tam trzeba dobrej organizacji, wiary, zapału i wytrwałości. Stać nas

było na to wszystko przed pięciu laty, stać musi i stać będzie także i w obecnej dobie. Walczymy o niezależny byt gospodarczy, zagrożony na całej linji. Wspierać i organizować trzeba wszystkie gałęzie gospodarstwa narodowego. Ku obronie i ku organizacji niech posłużą uwagi, wypowiedziane o polskiem zdrojownictwie, niech dadzą impuls do zbiorowej pracy. *Viribis unitis summa petuntur!*

---

było na to wszystko przed pięciu laty, stać musi i stać będzie także i w obecnej dobie. Walczymy o niezależny byt gospodarczy, zagrożony na całej linji. Wspierać i organizować trzeba wszystkie gałęzie gospodarstwa narodowego. Ku obronie i ku organizacji niech posłużą uwagi, wypowiedziane o polskiem zdrojownictwie, niech dadzą impuls do zbiorowej pracy. *Viribus unitis summa petantur!*

SKŁAD POLSKIEGO TOWARZYSTWA BALNEOLOGICZNEGO

Wydział

Prezes: Prof. Dr. Korczyński Ludomił
Wiceprezes: Dr. Kaden Adam
Skarbnik: Dr. Piotrowski Tymoteusz
Sekretarz: Dr. Cybulski Teodor

a) Członkowie z wyboru.

Dr. Aronson Juljan
Dr. Cercha Maksymiljan
Dr. Kuczewski Antoni
Inż. Nitsch Leonard
Dr. Wąsowicz Zygmunt

b) Delegaci Tow. lekarzy zdrojowych.

Dr. Brzeziński Edward, Zakopane
Dr. Pelczar Zenon, Truskawiec
Dr. Skórczewski Witold, Krynica

Redaktor wydawnictw Towarzystwa.

Dr. Żuliński Edward

Komisja rewizyjna

Dr. Sternschus-Staniewski Jan
Dr. Kutulski Edward
Dr. Kropaczek Wilhelm

Stali współpracownicy Przeglądu Zdrojowo-Kąpielowego.

Dr. Aleksiewicz Józef, Iwonicz
Dr. Aronson Juljan, Krynica

Dr. Cercha Maksymiljan, Krynica
Dr. Cybulski Teodor, Rabka
Dr. Doc. Bronowski Szczęsny, Warszawa
Dr. Dembicki Ignacy, Ciechocinek
Dr Dydyński Juljan, Warszawa
Dr. Fruchtman Aleksander Warszawa
Dr. Prof. Gantkowski Paweł, Poznań
Dr. Prof. Korczyński Ludomił, Kraków
Dr. Kotulski Ludwik, Żegiestów Zakopane
Dr. Kuczewski Antoni, Zakopane
Dr. Kwiatkowski Benedykt, Otwock
Dr. Lewicki Stanisław, Krynica
Dr. Pelczar Zenon, Truskawiec Drohobycz
Dr. Podsoński Władysław, Lubień-Wielki
Dr. Skórczewski Witold, Krynica
Dr. Stenz Edward, Gdańsk Nowy-Port
Dr. Prof. Szajnocha Władysław, Kraków
Dr. Wąsowicz Zygmunt, Kraków-Krynica
Dr. Prof. Zebrowski Edward, Warszawa Druskieniki

Członkowie honorowi.

Dr. Cercha Maksymiljan, Lek. zdroj. Krynica
Dr. Gluziński Antoni, Prof. Uniw. Warszawa
Dr. Korczyński Ludomił, Prof. Uniw. Jag. Kraków, b. prymarjusz w Sarajewie
Dr. Marchlewski Leon, Prof. Uniw. Jagiell. Kraków
Dr. Potocki Jan, Właść. dóbr. Rymanów
Dr. Szajnocha Władysław Prof. Uniw. Jagiell. Kraków
Dr. Wąsowicz Zygmunt, Lek. zdroj. Krynica

Zmarli.

Dr. Korczyński Edward, Prof. Uniw. Jagiell. Kraków (1905)
Dr. Trzecieski Jan, poseł na Sejm gal., właść. dóbr Miejsce-Piastowe (1909).
Dr. Mierunowicz Józef, Protomedyk, Lwów (1912)
Dr. Dobrzycki Henryk, lekarz, w Warszawie i w Sławucie 1904)
Dr. Chłapowski Franciszek, radca sanitarny w Poznaniu
Dr. Baranowski Ignacy, b. Prof. Uniw. w Warszawie
Dr. Sokołowski Alfred, Prof. Uniw. w Warszawie (1924)
Dr. Zanietowski Józef, Kraków (1925)

Członkowie założyciele.

Dr. Cercha Maksymiljan j. w.
Fromowicz Stanisław, Dyr. koncernu maszynowego w Warszawie
Baron Götz Okocimski, właść. dóbr Okocim
Iwonicz, Zakład Zdrojowo-kąpielowy
Dr. Korczyński Ludomił j. w.
Kraków, Gmina
Dr. Kwiatkowski Benedykt, Otwock
Mateczny Antoni, właść. Zakł. Kąp. Kraków
Inż. Nitsch Leonard, Kraków
Ks. Lubomirska Anna, Miżyniec
„ „ Felicja, Bakończyce
„ „ Jadwiga, Kaleń
„ „ Karolina, Bakończyce
Lwów, Gmina
Łódź, „
Schopper Karol, Dyr. zakł. przem. Bielsko
Warszawa, Miejski Wydział Szpitalny
Dr. Wąsowicz Zygmunt j. w.
Włocławek, Gmina
Zakopane, Komisja Klimatyczna

Członkowie zwyczajni

Dr. Aronson Juljan, Kraków-Krynica
Dr. Askenazy Zygmunt, Kranów-Krynica
Dr. Aleksiewicz Józef, Iwonicz
Dr. Alter Leopold, Truskawiec
Dr. Bardach Albert, Krynica
Dr. Better Ignacy, Krynica
Dr. Bilas Bronisław, Truskawiec
Dr. Brand Henryk, Krynica
Dr. Brotman Samuel Krynica
Dr. Bujak Władysław, Doc. Uniw. Jagiell.
Dr. Cercha Maksymiljan j. w.
Dr. Cichański Aleksander, Krynica
Dr. Chmurski Anastazy właść. fabr. wód min. Kraków
Dr. Cybulski Teodor, Rabka-Kraków
Dr. Czarnota-Bojarski Stefan, Nałęczów
Dr. Daniewski Roman, Solec
Dr. Daszkiewicz Ludwik, Krynica
Dr. Dembicki Ignacy, Ciechocinek
Dr. Dębicki Klemens, Krynica

Dr. Dydyński Juljan, Warszawa
Dr. Edelman Bernard Krynica
Dr. Edelman S. Truskawiec
Dr. Ehrenpreis Edward Krynica
Dr. Freindlich Henryk, Krynica
Dr. Fränkel Melcerowa Anna, Krynica
Dr. Fuchs Richterowa Franciszka, Krynica
Dr. Gnoiński Michał, Limanowa
Dr. Gorski Ksawery, Krynica
Dr. Grabiński Bronisław, Otwock
Gremijum Pensjonatów, Krynica
Dr. Grzybowski Stefan, Zator
Dr. Hawranek Jerzy Zakopane
Dr. Heller Tadeusz, Krynica
Dr. Heuman Zygmunt, Truskawiec
Dr. Hirszbein Danijel, Krynica
Dr. Hammerschlag Rudolf, Szczawnica
Dr. Kaden Adam, Rabka
Dr. Kaufer Efreim, Krynica
Dr. Kluger Władysław, Truskawiec-Kraków
Dr. Kmietowicz Franciszek sen. Krynica
Dr. Kmietowicz Franciszek jun., Krynica
Dr. Kopff Leon, Krynica
Dr. Kopp Anatol, Krynica
Dr. Kopacz Tadeusz, Rabka
Dr. Prof. Korczyński Ludomił, Kraków
Dr. Kornberg Ignacy, Krynica
Dr. Körbel Herman, Krynica
Dr. Kotulski Ludwik, Zakopane-Żegiestów
Dr. Kowenicki Walerjan, Kraków
Baron Kruzenstern Henryk, Niemirów
Dr. Krzemiński Witold, Krynica
Dr. Kwaśnicki August, Rabka
Dr. Kupczyk Bernard, Kraków
Dr. Kuczewski Antoni, Zakopane
Dr. Kwiatkowski Benedykt, Otwock
Dr. Kropaczek Wilhelm, Szczawnica-Kraków
Dr. Latinik Jan, Krynica
Dr. Prof. Latkowski Józef, Kraków
Dr. Lewicki Stanisław, Krynica
Dr. Majewski Kazimierz, prof. Uniw. Jagiell. Kraków
Mateczny Antoni, Kraków-Podgórze
Dr. Mayer Józef, Krynica

Dr. Mazurek Mieczysław, Krzesowice
Dr. Mazurkiewicz Jan, Dyr. Zakł. Iwonicz
Dr. Merkowski Erwaid, Krościenko n/D
Dr. Mindes Joachim, Truskawiec
Dr. Morgensternowa Józefa, Krynica
Dr Nowosilski Seweryn, Rabka
Dr. Nowotny Gustaw, Zakopane
Dr Opieński Jan, Truskawiec
Dr Prof. Orłowski Witold, Warszawa
Dr. Pelczar Zenon, Truskawiec
Dr. Perlowski Edward, Krynica
Dr. Piotrowski Tymoteusz, Kraków
Dr. Podsoński Władysław, Lubień Wielki
Dr. Polakowski , Krynica
Hr. Potocki Jan, Rymanów
Dr. Praschil Tadeusz, Truskawiec
Dr. Prätzel Gustaw, Krynica
Dr. Raps Emil, Krynica
Dr. Reich Zdzisław, Truskawiec
Dr. Rodörfer Jakób, Truskawiec
Dr. Rosenberger Ludwik, Krynica
Dr. Schneider Ludwik, Kraków
Sekcja Lekarska, Zakopane
Dr. Skórczewski Witold, Krynica
Dr. Starzewski Józef, Krynica
Dr. Sternschuss Staniewski Jan, Swoszowice
Dr. Sterschuss Staniewski Michał, Swoszowice
Dr. Szarewski Marjan, Bystra
Dr. Prof. Szymonowicz Władysław, Krynica-Lwów
Dr. Tempka Tadeusz, Doc. Uniw. Jagiell. Kraków
Towarzystwo Techniczne, Kraków
Inż. Wacławinek Szczepan, Kraków
Dr. Wąsowicz Zygmunt, Kraków-Krynica
Dr. Wilner Stanisław, Kraków-Krynica
Dr. Wolski Antoni, Krynica
Dr. Zarzycki, Emanuel, Krynica
Dr. Żuliński Edward, Szczawnica-Kraków
Zakład kąpielowy, Bystra
" " Ciechocinek
" " Jastrzebie
" " Krynica
" " Lubień-Wielki
" " Rabka

Załkad kąpielowy Szczawnica
„ „ Swoszowice
Zarząd Uzdrowiska, Zakopane

Członkowie wspierający.

Brześć Litewski, gmina
Katowice „
Sandomierz „
Zator „

DOSTRZEŻONE OMYŁKI DRUKU:

Str. 143.	wiersz 1.	od góry	opuszczono:	Dr. Ignacy Dembicki	
„ 154.	„ 19.	od góry	zamiast	nerwus	ma być: przez nervus.
„ 156.	„ 8.	od dołu	„	w ustroju	ma być: z ustroju.
„ 161.	„ 13.	od dołu	„	równorzędnym	ma być: równoczesnym.
„ 167.	„ 1.	od góry	zamiast	Stanisław Podsoński	ma być: Władysław Podsoński.
„ 241.	„ 15.	od góry	„	powietrze	ma być: powietrze lądowe.
„ 241.	„ 16	od góry	„	żu	ma być: Na wybrzeżu.

SPIS RZECZY.